

أسست عام ١٣٨٥ هـ - ١٩٦٥م
الوعي الإسلامي
AL-Waei Al-islami
مجلة كويتية شهرية جامعة

المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة

تأليف
إبراهيم عبد الغفار الظاهري



الإصدار
الخامس والسبعون
١٤٣٥هـ - ٢٠١٤م

أصل الكتاب أطروحة علمية حاز بها المؤلف درجة الماجستير
في الفقه المقارن وأصول الفقه
من كلية الدراسات العليا ـ جامعة الكويت بتاريخ ٢٦/٦/٢٠١٢
وقد حصل الباحث على درجة الماجستير بتقدير «ممتاز»
مع مرتبة الشرف بعد إنهاء جميع متطلبات التخرج





وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية

قطاع الشؤون الثقافية

أسست عام ١٣٨٥ هـ - ١٩٦٥ م



تصدرها وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية
دولة الكويت - في مطلع كل شهر عربي

الطبعة الأولى
الإصدار الخامس والسبعون
١٤٣٥هـ - ٢٠١٤م

العنوان:

ص.ب ٢٣٦٦٧

الصفاة ١٣٠٩٧ الكويت

هاتف: ٢٢٤٦٧١٣٢ - ٢٢٤٧٠١٥٦ - ١٨٤٤٠٤٤

فاكس: ٢٢٤٧٣٧٠٩

البريد الإلكتروني:

info@alwaei.com

الموقع الإلكتروني:

www.alwaei.gov.kw

الإشراف العام:

رئيس التحرير

فيصل يوسف أحمد العلي





المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة

تأليف

إبراهيم عبد الغفار الطاهري

الإصدار الخامس والسبعون
١٤٣٥هـ - ٢٠١٤م



تصدير

بقلم رئيس تحرير مجلّة «الوعي الإسلامي»

الحمد لله الذي خلق الإنسان وعلَّمه البيان، ووهب له العقل ليعقل عن ربه ما شرعه وأبان، وأنزل القرآن تبصرة للعقول والأذهان، وأرسل رسوله بالهدى والبلاغ والتبيان، وقيَّضَ من عباده من نظم الفقه بأفصح لسان، أحمده حمداً يملأ الميزان.

وأشهد أن لا إلٰه إلَّا الله وحده لا شريك له كل يوم هو في شان، وأشهد أن سيِّدنا ونبيِّنا محمداً عبده ورسوله المبعوث إلى الناس كافة بالدليل والبرهان. اللَّهُمَّ صلِّ وسلِّم على عبدك ورسولك محمد، وعلى آله وأصحابه ومن تبعهم بإحسان.

أمّا بعد:

فإنّ العلم والثقافة الشرعيّة ميدانٌ خصبٌ لكلِّ متعلِّم؛ إذا أراد أن يستزيد من الإحاطة بلغته، ودينه، ومبادئ أمَّته.

وحتَّى ينتشر هذا الوعي ويعمّ، كان لا بد من توفير المواد العلميّة اللَّازمة له.

ومن أهمِّ تلك الموادِّ: الكتب بمختلف أنواعها ومناهجها ومستوياتها، شريطة أن تكون نافعة بنّاءة جادّة.

ولأجل تواصل المثقَّفين شرقًا وغربًا، وتنامي الشعور بالانتماء، وتقوية أواصر الارتباط الثقافي بين شعوب الأمّتين العربيّة والإسلامية، كانت فكرة الاجتهاد في إخراج الكنوز التراثية، وطباعة الرسائل العلميّة، أولويَّةً عمليَّة في مجلَّة **«الوعي الإسلاميّ»**، فهي بذلك تسعى لزرع الثقافة العربيَّة الإسلاميَّة، بشتَّى صنوفها، في الناشئة والمبتدئين، وفي الصغار والكبار، على حدٍّ سواء.

وقد جَمعتْ مجلّة **«الوعي الإسلاميّ»** طاقاتها وإمكاناتها العلميّة والمادِّيَّة لتحقيق هذا الهدف السامي، فتَيسَّر لها بفضل الله تعالى إخراج عدد ليس بالقليل من هذه الكتب والرسائل، وكان لها نصيب وافر من الحفاوة والتكريم في كثير من المجتمعات داخل الكويت وخارجها، وذلك لما تميَّزت به هذه الإصدارات من أصالةٍ وقوّةٍ ووضوحِ منهج، ومراعاةٍ لمصلحة المثقَّف، وحاجته العلميّة.

ومن هذه الإصدارات النافعة، كتاب:

«المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة»

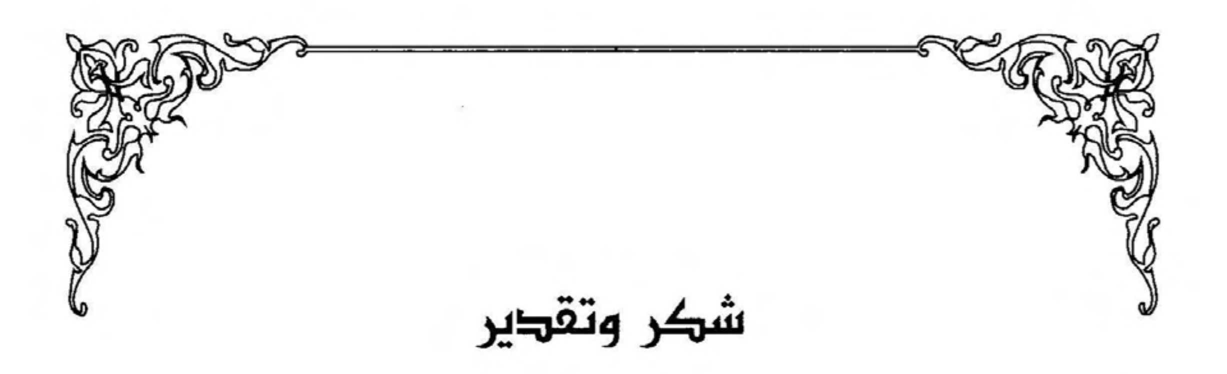
للأستاذ إبراهيم عبد الغفار الظاهري

ومجلّة «**الوعي الإسلاميّ**» إذ تقدّم هذا الإصدار لقرّائها، فإنّها تتوجّه بخالص الشكر والتقدير للأستاذ الفاضل على إذنه الكريم بطباعة الكتاب، نسأل الله له التوفيق والسداد.

والحمد لله رب العالمين

رئيس التحرير

فيصل يوسف أحمد العلي



شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

أما بعد: فعملاً بقوله تعالى: ﴿فَٱذْكُرُونِىٓ أَذْكُرْكُمْ وَٱشْكُرُوا۟ لِى وَلَا تَكْفُرُونِ ﴿١٥٢﴾﴾ [البقرة: ١٥٢]، وقوله تعالى: ﴿وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ ۖ وَلَئِن كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِى لَشَدِيدٌ ﴿٧﴾﴾ [إبراهيم: ٧]، وقوله تعالى: ﴿وَإِن تَشْكُرُوا۟ يَرْضَهُ لَكُمْ ۗ﴾ [الزمر: ٧]، وقوله ﷺ: «**من لا يشكر الناس لا يشكر الله**»[1]، فإني أتوجه بالشكر والثناء لله تعالى الذي وفقني وأعانني على إتمام هذه الأطروحة العلمية فله الحمد أولاً وآخراً.

وبعد الثناء على الله تعالى أتوجه بالشكر والتقدير لجامعة الكويت، متمثلة بكلية الشريعة، التي أتاحت لنا الفرصة بالدراسة

---

(١) أخرجه الترمذي في سننه ٤/٧١، عن أبي هريرة رضي الله عنه، كتاب البر والصلة عن رسول الله ﷺ، باب ما جاء في الشكر لمن أحسن إليك، حديث رقم (١٩٥٤)، وقال الترمذي: «هذا حديث حسن صحيح»، وصححه الألباني في صحيح سنن الترمذي ص٤٤٥، حديث رقم (١٩٥٤).

والتحصيل والبحث العلمي، فللمسؤولين المخلصين فيها الشكر والتقدير، وعلى رأسهم عميد الكلية فضيلة الشيخ الدكتور **مبارك سيف الهاجري**.

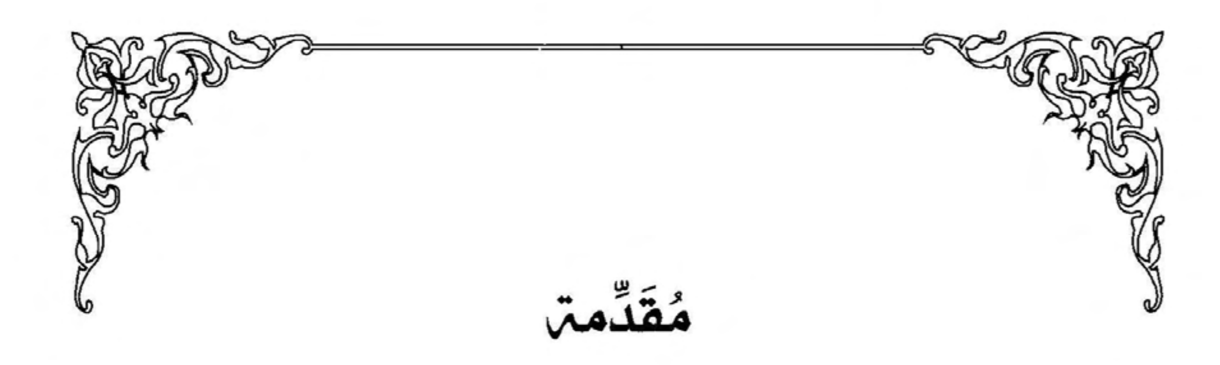
كما أخص بالشكر فضيلة الشيخ الدكتور **فهد سعد الدبيس الرشيدي** الذي تفضل بالإشراف على رسالتي، وكان له عليّ الفضل الكبير بعد الله ﷻ في التوجيه والإرشاد والنصيحة، فجزاه الله خير الجزاء.

كما أشكر فضيلة المناقشين الكريمين:

فضيلة الشيخ الدكتور **خالد فالح العتيبي**.

وفضيلة الشيخ الدكتور **علي إبراهيم الراشد**.

لقبولهما مناقشة رسالتي، وتزويدي بالملاحظات السديدة، التي سآخذها بعين الاعتبار إن شاء الله تعالى، كما لا يفوتني أن أشكر من تعاون معي في إنجاز هذا البحث، فجزى الله الجميع خيراً وأجزل لهم الأجر والمثوبة، والحمد لله رب العالمين.



مُقَدِّمة

إن الحمد لله نحمده، ونستعينه، ونستغفره، ونعوذ بالله من شرور أنفسنا، ومن سيئات أعمالنا، من يهده الله فلا مضل له، ومن يضلل فلا هادي له، وأشهد أن لا إلٰه إلا الله وحده، لا شريك له، وأشهد أن محمداً عبده ورسوله، صلى الله عليه وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً كثيراً، **أما بعد:**

فإن الفقه في الدين من أعظم العلوم الإسلامية نفعاً، وأعلاها قدراً ومنزلة، وقد شرف الله عز وجل كلية الشريعة في جامعة الكويت مهمة قبول الطلاب وتثقيفهم وتدريسهم علوم الشريعة الإسلامية، وهذا من باب نشر العلم وتعليمه.

وقد يسر الله عز وجل لي الالتحاق بهذه الجامعة المباركة، والتي يقتضي نظامها الدراسي تقديم أطروحة علمية لنيل درجة الماجستير، فقمت ـ بحمد الله تعالى ـ بالبحث واستشارة أهل العلم والاختصاص، ووقع اختياري على موضوع: «المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة».

وعند رجوعي إلى كشاف الرسائل الفقهية، التابع لجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وجامعة أم القرى، والجامعة

الإسلامية في المدينة المنورة، وجامعة الأزهر، وغيرها من الجامعات، وجدت أن جُلَّ ما كتب في هذا الموضوع هو في النوازل الفقهية، وكثير من الباحثين ممن كتب في النوازل الفقهية في باب الطهارة درسها كنوازل فقهية، أما دراستي هذه فهي في النوازل الطبية المتعلقة بباب الطهارة، وبعض الدراسات قد تطرقت لبعض نواحي الموضوع، لكن لم أجد دراسة وافية جامعة لشتات المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بباب الطهارة، فاستخرت الله عز وجل في الكتابة فيه.

مشكلة الدراسة

تكمن مشكلة الدراسة في بيان المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بباب الطهارة، وذلك بتوضيح أحكامها، حيث إنه تبرز الحاجة الماسة إلى جمعها ودراستها وبيان حكمها، ليسهل الرجوع إليها، حتى يلتزم المسلم بأحكامها.

وتتمثل أسئلة الدراسة فيما يلي:

١ ـ المقصود بالمسائل الطبية المعاصرة.

٢ ـ ما المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام المياه؟

٣ ـ ما المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام الوضوء والغسل؟

٤ ـ ما المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام النجاسات والحيض والنفاس؟

٥ ـ ما أثر المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام المياه والوضوء والغسل والنجاسات والحيض والنفاس على طهارة المسلم؟

أهمية الدراسة ومبرراتها

تأتي أهمية هذه الدراسة من حيث إن الشريعة الإسلامية صالحة لكل زمان ومكان، ومواكبة لكل التطورات التي تحصل في حياة البشر في جميع الميادين؛ كالطب والتكنولوجيا وغيرها في الأمور، ويظهر صلاح الشريعة من خلال معالجتها لهذه المسائل، وإيجاد الحلول لها، لذلك أصبحت الشريعة الإسلامية صالحة لكل تطور، وواجدة لكل مسألة معاصرة حلولاً وأجوبة.

وقد وجدت مسائل وقضايا معاصرة تتعلق بالطهارة لم تكن موجودة من قبل: كأثر غسيل الكُلى على الوضوء، وأثر اللاصقة الطبية على الوضوء، وأثر التخدير على الوضوء، وغير ذلك من المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة، التي تستدعي تأصيلها، وبيان حكمها الشرعي، فظهرت أهمية هذه الدراسة للتيسير على الناس في معرفة أحكام هذه المسائل.

والمسائل الطبية المعاصرة مفتقرة إلى البحث والدراسة في كثير من الرسائل العلمية، فجل من كتب من الباحثين تناول المسائل الفقهية، ولم يتطرق إلا لقليل من المسائل الطبية، ولا يخفى الفرق بين النازلة الطبية والنازلة الفقهية.

فالنازلة الطبية خاصة بالطب وفي مواضيع معينة، وأما النوازل الفقهية فإنها تشمل الطب وغيره من المسائل، ولذلك يصح القول: بأن كل نازلة طبية نازلة فقهية، وليس كل نازلة فقهية نازلة طبية؛ لأنه قد لا يدخل في النوازل الفقهية النوازل الطبية؛ لأن النازلة الفقهية عامة، والنازلة الطبية خاصة بالطب.

ومما سبق يمكن إجمال أهمية الموضوع في النقاط التالية:

١ ـ أن هذه الدراسة تتناول موضوعاً يمس حياة الناس في واقعهم وحياتهم اليومية.

٢ـ أن هذا الموضوع يؤكد على شمولية الفقه الإسلامي، وقدرته على استيعاب جميع النوازل والقضايا المستجدة، وإيجاد الحلول لمشاكلها، وتحديد موقف واضح تجاهها.

٣ ـ يمثل هذا الموضوع أهمية شخصية لي، حيث آمل أن ينمي ملكتي الفقهية، من خلال دراسة مسائل فقهية معاصرة بصورة مقارنة بين المذاهب الفقهية، وما يتطلبه ذلك من موازنة الأدلة والترجيح بينها.

وتعود أسباب اختيار الموضوع لعدة أمور، منها:

١ ـ حاجة المسلمين اليوم إلى معرفة الأحكام الفقهية للقضايا والمسائل الطبية المعاصرة.

٢ ـ أن مسائل الطهارة من أهم المسائل التي يجب على كل مسلم تعلمها ومعرفة جزئياتها، مما يستلزم دراسة المستجدات المتعلقة بها.

٣ ـ تجدد المسائل الطبية، وتوالي ظهور العديد منها يوماً بعد يوم، وهذا يفرض على الباحثين ضرورة مواكبة هذا التطور المتلاحق، ودراسة هذه المستجدات لبيان الحكم الشرعي لها.

٤ ـ التدرُّب على كيفية دراسة مسائل النوازل، واستنباط أحكامها.

٥ ـ رغبتي في دراسة الموضوعات الفقهية ذات الصلة بواقعنا المعاصر، التي تجمع بين التنظير الفقهي والتطبيق العملي.

أهداف الموضوع

١ ـ معرفة حكم الشرع في المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة على اختلاف أنواع تلك المسائل وتعددها.

٢ ـ جمع ما يتعلق بالمسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بباب الطهارة، وبيان أقوال العلماء فيها، ودراسة تلك المسائل دراسة فقهية مقارنة.

الدراسات السابقة

١ ـ فقه المستجدات في باب العبادات:

وهو بحث تكميلي منشور عام (٢٠٠٥م)، تقدم به الطالب: طاهر يوسف الصديقي للجامعة الأردنية، لنيل درجة الماجستير في الفقه. وقد قسم الباحث بحثه إلى فصل تمهيدي شرح فيه مفردات عنوان البحث، وباب أول تكلم فيه عن مناهج الفقهاء المتقدمين في الاجتهاد في المستجدات في العبادات، وباب ثانٍ عرض فيه لبعض المسائل التطبيقية المعاصرة للمستجدات الفقهية، وهي: مسألة تطهير الملابس النجسة بالغسيل الجاف، وحكم الصلاة في المنزل خلف المذياع، وزكاة الأسهم والشركات، وحكم إثبات هلال رمضان بالحساب الفلكي، والمكان الذي يُحْرِم راكب الطائرة منه لمن أراد الحج.

ومن خلال تأمل هذا البحث يتبين ما يلي:

١ ـ أنه في المستجدات الفقهية في باب العبادات، فكما هو معلوم أن المستجدات الفقهية عامة يدخل فيها النوازل الطبية وغيرها، ودراستنا هذه خاصة بالنوازل الطبية المتعلقة بباب الطهارة.

٢ ـ أنه لم يتطرق لمسائل النوازل الطبية في الطهارة، بل كان البحث قاصراً على المستجدات الفقهية الخارجة عن موضوع دراستنا هذه.

٣ ـ أن هذا البحث لم يتعرض للمسائل التي تطرقتُ لبحثها، فهناك فرق كبير بين الرسالتين في العنوان والمحتوى.

٤ ـ أنه يتناول المستجدات الفقهية في العبادات ككل، وأما بحثي فيتناول المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة؛ فافترقا.

٢ ـ أثر المستجدات الطبية في باب الطهارة:

وهي رسالة ماجستير منشورة عام (٢٠٠٧م)، تقدم بها الطالب: زايد نواف عواد الدويري، لجامعة اليرموك، لنيل درجة الماجستير في الفقه. وقد قسم الباحث رسالته إلى فصل تمهيدي تكلم فيه عن تغير الأحكام في الشريعة الإسلامية، ومفهوم التجديد الفقهي، وأسباب تغير الأحكام، وضوابط هذا التغير، كما تناول تعريف الطب وأهميته، والتداوي في الإسلام، وعلاقة الفقه بالعلوم الدنيوية.

وفصل أول تناول فيه مسألة التطهر بالماء المشمس، وتناول في الفصل الثاني: مسألة ختان الإناث، وخصص الفصل الثالث

لمسألة قطع الحيض، وأما الفصل الرابع، فقد خصصه لمسألة التطهر بالمياه المالحة، وخصص الفصل الخامس لبحث مسألة استخدام النجاسات في الأغذية بالنسبة للإنسان والحيوان، وأما الفصل السادس والأخير، فقد تناول فيه طهارة أصحاب الأعذار المرضية، حيث تناول أثر الأنبوب والمنظار والقسطرة على الطهارة.

وعند النظر للمسائل التي تناولها الباحث ومقارنتها بموضوع بحثي يتبين ما يلي:

١ ـ أن الباحث اقتصر في بحثه على ذكر بعض النوازل الطبية المتعلقة بباب الطهارة، وفاته كثير من المسائل الطبية المعاصرة، مثل:

أ ـ حكم توضئة الأطراف الصناعية.

ب ـ حكم المسح على الرباط الطبي واللاصقة الطبية.

ج ـ حكم منظار المثانة على الوضوء.

د ـ أثر سحب الدم على الوضوء، وغيرها كثير مما بينته دراستي ولم تذكرها الدراسة السابقة.

٢ ـ أن هذا البحث فيه خلط بين ما هو علمي وما هو طبي، حيث تناول الباحث في رسالته مسألة: التطهر بالمياه النجسة المعالجة كيميائيّاً، وهي مسألة علمية وليست طبية.

٣ ـ أن هذا البحث لم يستوفِ دراسة كثير من المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بباب الطهارة، والتي سيقوم بحثي بتناولها وبيانها.

٣ ـ النوازل الفقهية وأحكامها في الطهارة والصلاة:

وهي رسالة علمية تقدم بها الباحث: باسم بن محمد بن سعيد القرافي، عام (١٤٢٤هـ)، لجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية في الرياض؛ لنيل درجة الماجستير في الفقه. وقد قسم الباحث رسالته إلى مقدمة، وثلاثة أبواب، وخاتمة؛ وفي الباب الأول ذكر حقيقة النوازل الفقهية وما يتعلق بها، ومنهج التعامل مع النوازل الفقهية المعاصرة، والباب الثاني: قسَّمه إلى ثلاثة فصول؛ تناول الأول: نوازل الطهارة، وذكر فيه أحكام المياه المتغيرة بالصدأ، وحكم المياه المتغيرة بالمُطهرات الحديثة، ومسألة التطهير بمغاسل البخار، وفي الثاني: ذكر نوازل الوضوء، ومما ذكره استعمال صبغات الشعر، وأثر طلاء الأظافر على الوضوء، وغير ذلك مما ليس له علاقة بالمسائل الطبية المعاصرة، وفي الفصل الثالث: ذكر استعمال مياه المجاري، واستعمال المواد التي في تركيبتها مواد نجسة.

وأما الباب الثالث والأخير من بحثه، فقد تحدث عن نوازل الصلاة، وهذا الباب خارج محل دراستنا؛ لأن دراستنا عن المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة، ولن تتطرق للنوازل الطبية في باب الصلاة.

وعند مقارنة ما ورد في البحث السابق وما تعرضت له في هذه الدراسة يتبين ما يلي:

١ ـ أن الباحث ذكر في فصل النوازل الفقهية المتعلقة بالطهارة

كثيراً من النوازل مما ليس له علاقة بالطب، ودرس الباحث تلك النوازل على أنها نوازل فقهية، لا أنها مسائل طبية معاصرة، فهناك فرق بين الرسالتين؛ لأن الرسالة في نوازل الفقه عامة، وأما دراستي فهي في نوازل الطب المتعلقة بباب الطهارة، فهناك فرق بين الرسالتين.

٢ ـ أن الباحث الكريم لم يتطرق لكثير من المسائل الطبية التي تطرقت دراستي لبيانها، مثل:

أ ـ أثر التخدير على الوضوء.

ب ـ حكم الدم الخارج من عملية الغسيل الكلوي على الوضوء.

ج ـ حكم التشريح على الوضوء.

د ـ حكم اغتسال المريض بعد الإفاقة من التخدير.

٤ ـ أثر التداوي في الطهارة والصلاة والحج:

وهي رسالة علمية تقدم بها الباحث: أحمد بن فهد بن حمين الفهد، عام (١٤٢٦هـ)، لجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية؛ لنيل درجة الماجستير في الفقه، وقد قسم الباحث رسالته إلى مقدمة وتمهيد، وثلاثة فصول، وخاتمة، **أما التمهيد:** فتحدث فيه الباحث عن حكم التداوي إجمالاً، وحكم التداوي بالمحرمات والخمر والنجاسات، وتكلم كذلك عن التداوي بالدم والسموم، **وأما الفصل الأول:** فقد ذكر فيه الباحث أثر التداوي في الطهارة، وذكر فيه مسائل منها: أثر ما يخرج من الإنسان بسبب التداوي وإخراج الدم والحجامة وسحب الدم، والتداوي بما هو سبب في القيء، وتطهير

الشعر المزروع، والتداوي بشرب لبن الإبل، وأثر التداوي بما يوضع على البشرة. **والفصل الثاني**: خصصه لأثر التداوي في أحكام الصلاة، **والفصل الثالث**: جعله في أثر التداوي في أحكام الحج

وعند مقارنة التمهيد بدراستي يتضح ما يلي:

١ ـ أن الباحث الكريم قصَّر كثيراً في تأصيل الموضوع من ناحية ذكر رأي الطب في المسائل التي درسها، وبعد ذلك ذكر رأي فقهاء الشريعة، **أما دراستي**: تكلمت أولاً في كل مسألة عن رأي أهل الطب، ثم ذكرت بعد ذلك رأي الفقهاء في المسألة، متسلكاً بمسلك التخريج الفقهي.

٢ ـ ومضمون دراسة الباحث الكريم يختلف جوهريّاً عن مضمون دراستي، فهناك فرق كبير بين الدراستين، من ناحية المسائل المدروسة، وطريقة دراسة المسائل.

٣ ـ أن هناك مسائل كثيرة ذكرها الباحث ليس لها علاقة بالطب؛ كالتداوي بشرب ألبان الإبل، وهذه مسألة فقهية قديمة وليست معاصرة، وإن كان لها علاقة بالطب، ولكنها ليست معاصرة، وأما دراستي فقد تناولت المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بباب الطهارة فقط.

وعند مقارنة الفصل الأول بدراستي يتبين ما يلي:

أن مؤلفه الكريم لم يتناول بالبحث كثيراً من المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بباب الطهارة، والتي تناولتها هذه الدراسة، مثل:

١ ـ حكم توضئة الأطراف الصناعية.

٢ ـ حكم الغسل إذا حقن الرحم بماء الزوج (التلقيح الصناعي).

٣ ـ أثر منظار المثانة على الطهارة.

٤ ـ حكم استخدام الكحول في الأدوية الطبية.

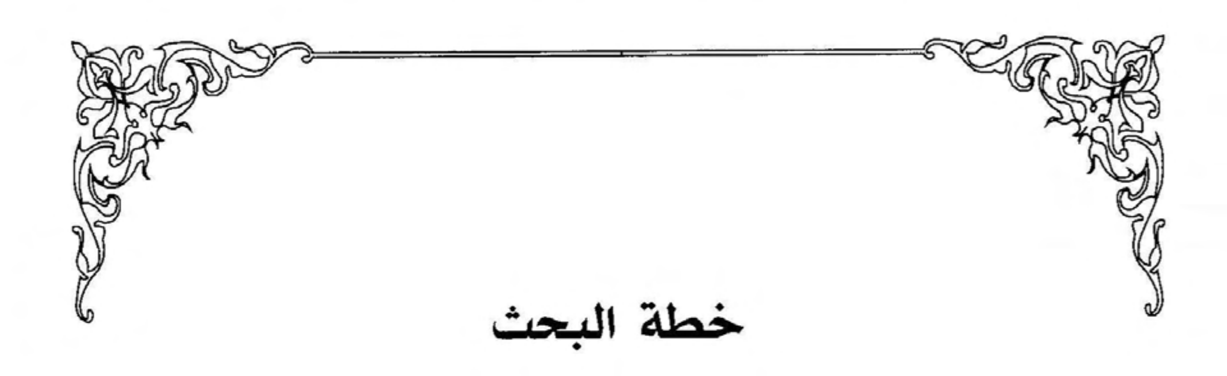
٥ ـ حكم الترقيع بجلد الخنزير.

٦ ـ أثر التشريح على الطهارة.

٧ ـ حكم شرب المرأة دواءً لرفع دم الحيض.

وأما الفصل الثاني والثالث: فهو خارج عن موضوع دراستنا؛ لأن الباحث الكريم تحدث فيهما عن أثر التداوي في أحكام الصلاة، والحج. وموضوع دراستنا في المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بالطهارة.

كانت هذه أهم الجهود السابقة التي تناولت بعض أجزاء الموضوع بصفة مباشرة، وبعد دراستها تبين لي أن الموضوع لا يزال بحاجة إلى بحث وإضافات جديدة، فاستخرت الله عز وجل في الكتابة فيه.



خطة البحث

بعد إمعان الفكر وتقليب النظر رأيت تقسيم هذا البحث إلى مقدمة، وتمهيد، وفصلين، وخاتمة.

* **أولاً: المقدمة**: وقد بيَّنْتُ فيها أهمية الموضوع، وأسباب اختياره، ومشكلة الدراسة، وأهداف الدراسة، والدراسات السابقة، وخطة البحث، والمنهج المتبع في كتابة الأطروحة.

* **ثانياً: التمهيد**: حقيقة المسائل الطبية المعاصرة، وفيه مبحثان:

أ ـ المبحث الأول: شرح مفردات عنوان البحث، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: التعريف بمفردات عنوان البحث، وفيه ثلاثة فروع:

١ ـ الفرع الأول: تعريف المسائل.

٢ ـ الفرع الثاني: تعريف الطب.

٣ ـ الفرع الثالث: تعريف المعاصرة.

المطلب الثاني: التعريف بالمسائل الطبية المعاصرة كمصطلح مركب.

المبحث الثاني: الألفاظ ذات الصلة بالطب.

* **ثالثاً: الفصل الأول**: المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام المياه والوضوء، وفيه مبحثان:

المبحث الأول: المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام المياه، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: حكم استعمال الماء الذي خالطته الأدوية.

المطلب الثاني: حكم إزالة النجاسة بمائع غير الماء كالدواء ونحوه.

المبحث الثاني: المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام الوضوء، وفيه سبعة مطالب:

المطلب الأول: حكم توضئة الأطراف الصناعية.

المطلب الثاني: حكم المسح على الرباط الطبي واللاصقة الطبية.

المطلب الثالث: حكم منظار المثانة على الوضوء.

المطلب الرابع: حكم سحب الدم على الوضوء.

المطلب الخامس: حكم التشريح على الوضوء.

المطلب السادس: حكم الدم الخارج في عملية الغسيل الكلوي على الوضوء.

المطلب السابع: حكم التخدير على الوضوء.

* **رابعاً**: **الفصل الثاني**: المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام الغسل والنجاسات والحيض والاستحاضة، وفيه ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام الغسل، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: حكم الغسل إذا حقن الرحم بماء الزوج (التلقيح الصناعي).

المطلب الثاني: حكم اغتسال المريض بعد الإفاقة من التخدير.

المبحث الثاني: المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام النجاسات، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: حكم استخدام الأدوية التي تشتمل على الكحول.

المطلب الثاني: حكم الترقيع بجلد الخنزير.

المبحث الثالث: المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام الحيض والاستحاضة: وفيه مطلبان:

المطلب الأول: حكم شرب المرأة دواء لرفع دم الحيض.

المطلب الثاني: أثر الدم الخارج من المرأة بعد علاج الرحم بأشعة (جاما) التشخيصية.

خامساً: الخاتمة، وتتضمن أهم نتائج البحث.

سادساً: الفهارس: وتشمل الفهارس الفنية المتعارف عليها.

١ - فهرس الآيات القرآنية.

٢ - فهرس الأحاديث النبوية

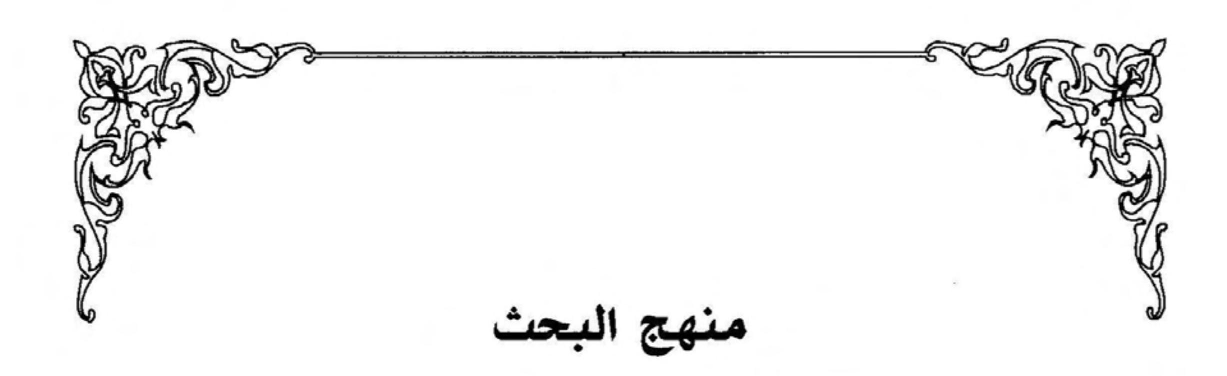
٣ - فهرس الآثار.

٤ - فهرس الأعلام.

٥ - فهرس المصطلحات وغريب الكلمات.

٦ - فهرس الأشكال.

٧ - فهرس المصادر والمراجع.



منهج البحث

١ ـ أصوّر المسألة المراد بحثها تصويراً دقيقاً قبل بيان حكمها، ليتضح المقصود من دراستها.

٢ ـ إذا كانت المسألة من مواضع الاتفاق أذكر حكمها بدليلها، مع توثيق الاتفاق من مظانه المعتبرة.

٣ ـ إذا كانت المسألة من مسائل الخلاف، فأتّبع ما يلي:

أ ـ تحرير محل النزاع إذا كانت بعض صور المسألة محل خلاف، وبعضها محل اتفاق.

ب ـ ذكر الأقوال في المسألة، وبيان من قال بها من أهل العلم، مرتبة ترتيباً زمنيّاً؛ الحنفي فالمالكي فالشافعي فالحنبلي.

جـ ـ الاقتصار على المذاهب الفقهية المعتبرة، وإذا لم أقف على المسألة في مذهب ما، فأسلك بها مسلك التخريج.

د ـ توثيق الأقوال من كتب أهل المذهب نفسه.

هـ ـ استقصاء أدلة الأقوال مع بيان وجه الدلالة، وذكر ما يرد عليها في مناقشات، وما يجاب به عنها.

و ـ الترجيح مع بيان سببه، وذكر ثمرة الخلاف إن وجدت.

٤ ـ الاعتماد على أمهات المصادر والمراجع الأصيلة في التحرير والتوثيق والتخريج والجمع.

٥ ـ التركيز على موضوع البحث، وتجنب الاستطراد.

٦ ـ العناية بضرب الأمثلة خاصة الواقعية منها.

٧ ـ تجنب ذكر الأقوال الشاذة.

٨ ـ العناية بدراسة ما جد من القضايا، مما له صلة واضحة بالبحث، مع الرجوع للمؤلفات المعاصرة، والموسوعات الطبية، والفتاوى، وقرارات المجامع الفقهية، ومواقع البحث على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت).

٩ ـ ترقيم الآيات القرآنية، وبيان سورها.

١٠ ـ تخريج الأحاديث، وبيان ما ذكره أهل الشأن في درجتها إن لم تكن في الصحيحين أو أحدهما؛ فإن كان الحديث فيهما، أو في أحدهما، فإني أكتفي بعزوه إليهما، أو إلى أحدهما.

١١ ـ تخريج الآثار من مصادرها الأصلية.

١٢ ـ التعريف بالمصطلحات وشرح غريب الكلمات.

١٣ ـ العناية بقواعد اللغة العربية والإملاء وعلامات الترقيم.

١٤ ـ عند التوثيق أذكر اسم المؤلف مع اسم المصدر في الحاشية، وأما باقي معلومات الكتاب، رقم الطبعة، وتاريخ نشره، وتاريخ الطبعة، فأُرجِئُه إلى قائمة المراجع.

١٥ ـ عند النقل الحرفي يكون النص بين علامتي تنصيص،

ويحال عليه بذكر اسم المصدر مباشرة، وأما إن كان النقل بتصرف، فيحال عليه بلفظ (انظر).

١٦ ـ أترجم للأعلام غير المشهورين.

١٧ ـ الخاتمة عبارة عن ملخص للرسالة، وتعطي فكرة واضحة عما تضمنته أهم النتائج.

١٨ ـ ألحقت في نهاية البحث الفهارس الفنية المتعارف عليها، وهي:

١ ـ فهرس الآيات القرآنية.

٢ ـ فهرس الأحاديث والآثار.

٣ ـ فهرس الأعلام.

٤ ـ فهرس المصطلحات وغريب الألفاظ.

٥ ـ فهرس المصادر والمراجع.

○ أهم الصعوبات التي واجهتني أثناء كتابة هذه الأطروحة:

١ ـ إن طبيعة هذا الموضوع اقتضت مني قراءة بعض المصادر الأخرى باللغة الإنجليزية، خاصة كتب الطب غير المترجمة، فوجدت صعوبة في فهم المعنى من تلك الكتب، ولكنَّ الله ﷻ أعان ويسر.

٢ ـ إن أكثر مسائل هذا الموضوع متفرقة، وفتاوى مبثوثة في كتب الفتاوى للعلماء المعاصرين، مما اضطرني إلى استعراض كثير من كتب الفتاوى للعلماء المعاصرين، وهذا كلفني كثيراً من الجهد والوقت.

وأطروحتي هذه أعرضها أمام مشايخي الكرام، راغباً في ذكر المتممات والمحسنات لها، على أنني قد بذلت قصارى جهدي في هذه الأطروحة العلمية، فإن وفقت، فذلك من نعم الله تعالى عَليَّ، وإن أخطأت ـ والخطأ وارد لا محالة ـ فمن نفسي ومن الشيطان، والله ورسوله ﷺ منه بريئان، وأقول كما قال العلامة ابن القيم الجوزية رحمه الله: «فما كان في الكتاب من صواب، فمن الله وحده، فهو المحمود المستعان، وما كان فيه من خطأ، فمن مصنفه ومن الشيطان، والله بريء منه ورسوله، وهذه بضاعة مؤلفه المزجاة تساق إليك، وسلعته تعرض عليك، لك غنمه، وعلى مؤلفه غرمه، وبنات أفكاره تزف إليك، فإن وجدتْ حرّاً كريماً كان بها أسعد»[1].

❊ ❊ ❊

---

(١) انظر: عدة الصابرين، لابن القيم ص٢٤.

التمهيد

حقيقة المسائل الطبية المعاصرة

وفيه مبحثان:

المبحث الأول: شرح مفردات عنوان البحث، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: التعريف بمفردات عنوان البحث، وفيه ثلاثة فروع:

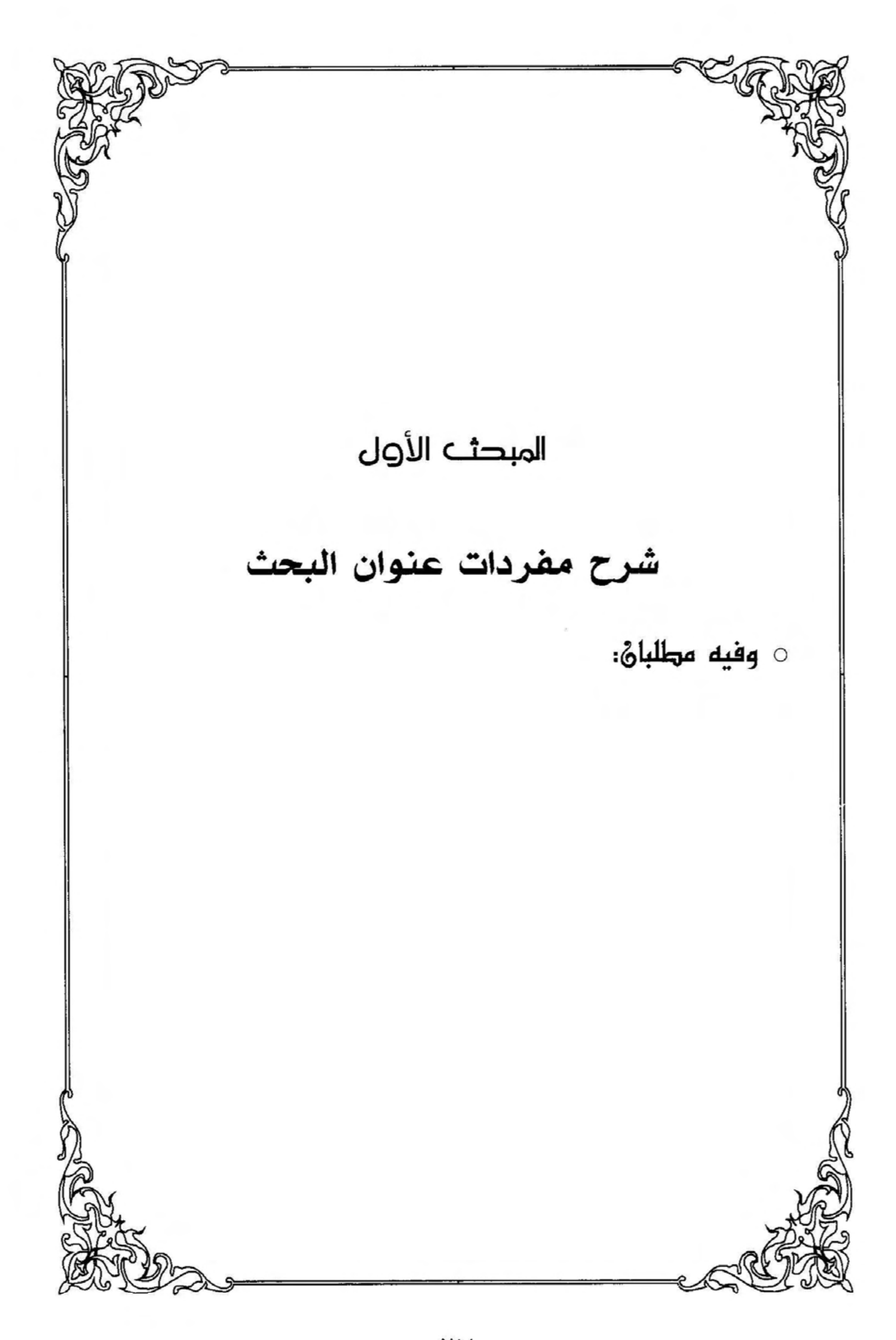
الفرع الأول: تعريف المسائل.

الفرع الثاني: تعريف الطب.

الفرع الثالث: تعريف المعاصرة.

المطلب الثاني: التعريف بالمسائل الطبية المعاصرة كمصطلح مركب.

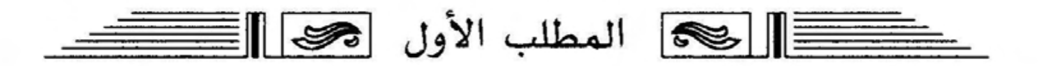
المبحث الثاني: الألفاظ ذات الصلة بالتطبيب.



المبحث الأول

شرح مفردات عنوان البحث

- وفيه مطلبان:



المطلب الأول

تعريف مصطلحات عنوان البحث

○ **وفيه ثلاثة فروع:**

الفرع الأول: تعريف المسائل

وفيه مسألتان:

١ ـ المسألة الأولى: تعريف المسائل لغة:

المسائل لُغةً: جمع مسألة، وهي من باب سأل يسأل سؤالاً، وسأله ومسألة[١]، وفي الحديث: «أن رسول الله ﷺ كرِه المسائل وعابَها»[٢]، قال ابن منظور[٣] في توجيه ذلك: «أراد المسائل الدقيقة التي لا يحتاج إليها»[٤].

---

(١) انظر: لسان العرب، لابن منظور ٧/ ٣٣٨.

(٢) أخرجه مسلم في صحيحه ص٧١٢، كتاب اللعان، حديث رقم (١٤٩٢).

(٣) محمد بن مكرم بن علي بن أحمد بن منظور الأنصاري ثم المصري، من أئمة اللغة والأدب، وله مشاركة في التاريخ والحديث. ولد سنة ٦٣٠هـ، وتوفي سنة ٧١١هـ، من مؤلفاته: كتاب «لسان العرب» في اللغة، الذي جمع فيه بين التهذيب والمحكم والصحاح وحواشيه والجمهرة والنهاية. كان مغرماً باختصار المطولات، ومن مؤلفاته «مختصر الأغاني» و«لطائف الذخيرة». انظر ترجمته في: أبجد العلوم لصديق حسن خان ٣/ ١٠، وشذرات الذهب، لابن العماد ٨/ ٤٩.

(٤) انظر: لسان العرب، لابن منظور ١٠/ ١٠٢.

٢ ـ المسألة الثانية: تعريف المسائل اصطلاحاً:

عرف الجرجاني[(١)] المسائل فقال: «هي المطالب التي يبرهن عليها في العلم، ويكون الغرض من ذلك العلم معرفتها»[(٢)].

وقال أبو البقاء الكفوي[(٣)]: «هي قضية نظرية في الأغلب تتألف منها حجتها وهي مبانيها التصديقية، وقد تكون ضرورية محتاجة الى تنبيه، وأما ما لا خفاء فيه فليس من المسألة في شيء، والمراد القضية الكلية التي تشتمل بالقوة على أحكام تتعلق بجزئيات موضوعها»[(٤)].

والمسائل تنقسم إلى أقسام كثيرة بحسب ما تضاف إليه من العلم، فقد تكون مسائل فقهية أو طبية أو حسابية أو فلكية، والمراد بها في بحثنا المسائل الطبية.

---

(١) هو: أبو الحسن علي بن محمد بن علي السيد الشريف الجرجاني الحسيني الحنفي، ولد بجرجان سنة ٧٤٠هـ، وتوفي سنة ٨١٦هـ، من علماء العربية والكلام والفقه والتفسير، من مؤلفاته: «التعريفات»، و«حاشية على التلويح»، للتفتازاني. انظر ترجمته في: البدر الطالع، للشوكاني ١/ ٣٣٣، والفوائد البهية في تراجم الحنفية، للكنوي ص١٢٥.

(٢) انظر: التعريفات، للجرجاني ص٢٣٥.

(٣) هو: أيوب بن موسى الحسيني القريمي الكفوي، أبو البقاء الحنفي، لم تذكر المصادر سنة ولادته، لكنه توفي سنة ١٠٩٤هـ، كان من قضاة الحنفية. عاش وولي القضاء في (كفه) بتركيا، وبالقدس، وبغداد، وعاد الى استنبول، وتوفي بها. من كتبه (الكليات)، وله كتب أخرى باللغة التركية. انظر ترجمته في: الأعلام للزركلي ١/ ١٨٣، ومعجم المؤلفين لكحالة ١/ ٤١٨.

(٤) الكليات، لأبي البقاء الكفوي ص٨٥٧.

الفرع الثاني: تعريف الطب

وفيه مسألتان:

١ ـ المسألة الأولى: تعريف الطب لغة:

قال ابن فارس[١]: «الطاء والباء أصلان صحيحان، أحدهما يدل على علم بالشيء ومهارة فيه، والأخر على امتداد في الشيء واستطالة، فالأول: الطب وهو العلم بالشيء يقال: رجل طبٌّ؛ أي: عالم حاذق»[٢].

وعند قراءتي في كتب اللغة وجدت أن كلمة الطب تأتي في اللغة ويراد منها عدة معانٍ، منها:

١ ـ الطب بمعنى الحذق: فأصل الطب الحذْق بالأشياء والمهارة بها، ورجل طب وطبيب عالم بالطب، والطبيب هو الحاذق بالأمور والعارف بها، وبه يسمى الطبيب الذي يعالج المرضى[٣].

٢ ـ الطب بمعنى السحر، يقال: رجل مطبوب؛ أي: مسحور، تفاؤلاً بالبُرْء، وذلك لأن العرب كانت تسمي الشيء بنقيضه

---

(١) هو: أحمد بن زكريا بن محمد بن حبيب، أبو الحسين، الرازي، القزويني، ولد سنة ٣٢٩هـ، وتوفي سنة ٣٩٥هـ، من مؤلفاته: «معجم مقاييس اللغة»، و«الصاحبي في علم العربية». انظر ترجمته في: الوافي بالوفيات للصفدي ٧/ ١٨١، ١٨٢، والنجوم الزاهرة، لابن تغري بردي ٤/ ٢١٣.

(٢) انظر: معجم مقاييس اللغة، لابن فارس ٣/ ٤٠٧، مادة: (طبب).

(٣) انظر: لسان العرب، لابن منظور ٨/ ١١٣، ١١٤، مادة: (طبب)، ومعجم مقاييس اللغة، لابن فارس ٣/ ٤٠٧، مادة: (طبب).

تفاؤلاً، فأطلقوا على اللديغ لفظ السليم تفاؤلاً بالبرء، وأطلقوا على الصحراء المهلكةِ المفازةَ؛ تفاؤلاً بالفوز والسلامة[1].

٣ ـ الطب بمعنى الشأن والعادة، يقال: ليس ذاك بطبي؛ أي: ليس ذاك بشأني ولا عادتي[2].

٤ ـ الطب بمعنى المداواة، وهو علاج الجسم والنفس[3]، والمعنى الأخير هو المراد عند إطلاق لفظة الطب، فإن المعنى المتوجه إليه هو المعنى الأخير.

٢ ـ المسألة الثانية: تعريف الطب اصطلاحاً:

كما قلنا في تعريف الطب لغة، أن المعنى الذي ينصرف إليه معنى الطب هو المداواة، وهو علاج الجسم والنفس دون غيرها من المعاني الأخرى، وبذلك أصبحت هذه اللفظة علماً على هذا العلم الذي يبحث في دقائق الجسم البشري، ويدرس أحواله وحالاته من صحة ومرض، ولذلك فالعلماء والمتخصصون في الطب يعرفون حقيقة الطب وفق هذا المعنى.

وهناك تعريفات عديدة للطب، منها:

١ ـ قال ابن خلدون[4] في تعريف الطب: «حفظ الصحة

---

(١) انظر: لسان العرب، لابن منظور ٨/١١٣، ١١٤، مادة: (طبب)، ومعجم مقاييس اللغة، لابن فارس ٣/٤٠٧، مادة: (طبب).

(٢) انظر: المراجع السابقة.

(٣) انظر: المراجع السابقة.

(٤) هو: عبد الرحمٰن بن محمد بن أبي بكر، ولد بتونس سنة ٧٣٢هـ، =

للأصحاء، ودفع المرض عن المرضى بالمداواة حتى يحصل لهم البرء من أدوائهم»[1].

٢ ـ قال ابن سينا[2] الطبيب المعروف في تعريفه للطب: «علم يُتعرف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصح ويزول عن الصحة؛ ليحفظ الصحة حاصلة، ويستردها زائلة»[3].

٣ ـ وقال ابن القيم الجوزية في تعريفه للطب: «هو الذي يفرق

= وتوفي بالقاهرة سنة ٨٠٨هـ، وهو رائد علم الاجتماع، من مؤلفاته: مقدمته المشهورة «مقدمة ابن خلدون»، وتاريخه المسمى: «العبر وديوان المبتدأ والخبر في أيام العرب والعجم والبربر» انظر ترجمته في: شذرات الذهب، لابن العماد ٩/ ١١٤، والأعلام للزركلي ٢/ ٣٠٩.

(١) مقدمة ابن خلدون ٢/ ٣٠٨.

(٢) هو: أبو علي الحسين بن عبد الله بن الحسن بن علي بن سينا البلخي البخاري، الطبيب الفيلسوف، اشتهر بالطب والفلسفة واشتغل بهما، ولد سنة ٣٧٠هـ، وتوفي ٤٢٧هـ، من مؤلفاته: «رسالة الزاوية»، و«مختصر علم الهيئة»، و«القانون في الطب». انظر ترجمته في: عيون الأنباء في طبقات الأطباء، لابن أبي أصيبعة ص٤٣٧، وهذا الطبيب تكلم فيه الفقهاء، قال شيخ الإسلام ابن تيمية في منهاج السُّنَّة ٥/ ٤٣٣: عن كتابه الإشارات والتنبيهات محذراً منه، «وإشارات ابن سينا يعرف جمهور المسلمين الذين يعرفون الإسلام أن فيه إلحاداً كثيراً»، وقال ابن القيم في إغاثة اللهفان ٢/ ١٠٣١: «. . .فكان من القرامطة الباطنية، الذين لا يؤمنون بمبدأ ولا معاد، ولا رب ولا خالق، ولا رسول مبعوث جاء من عند الله تعالى. . .»، وقال الذهبي في ميزان الاعتدال ١/ ٥٣٩: «ما أعلمه روى شيئاً من العلم، ولو روى، ما حلت الرواية عنه؛ لأنه فلسفي النحلة ضال».

(٣) القانون في الطب، لابن سينا ص٣٠.

ما يضر بالإنسان جمعه، أو يجمع فيه ما يضره تفرقه، أو ينقص منه ما يضره زيادته، أو يزيد فيه ما يضره نقصه، فيجلب الصحة المفقودة، أو يحفظها بالشكل والشبه، ويدفع العلة الموجودة بالضد ونقيضه، ويخرجها أو يدفعها بما يمنع من حصولها بالحمية»[١].

٤ ـ وقال الدكتور أحمد كنعان في تعريفه للطب: «هو علم يختص بمعالجة الأمراض»[٢].

إن التعريفات السابقة للطب كلها متقاربة، وتدل على معنى واحد، وهو العلم بالأمراض التي من خلالها يدرس أحوال بدن الإنسان، من حيث ما يعتريه من صحة ومرض، وأن الغاية القصوى من هذا العلم هو حفظ نظام الصحة البشرية، وإزالة كل العوائق المرضية بالعلاجات المتاحة.

الفرع الثالث: تعريف المعاصرة

وفيه مسألتان:

١ ـ المسألة الأولى: تعريف المعاصرة لغة:

المعاصرة لغة: مأخوذة من مادة (عصر)، وقد أورد ابن فارس لمادة (عصر) ثلاثة[٣] معانٍ، وهي:

١ ـ **الأول**: العصر بمعنى: الحين والدهر والوقت.

٢ ـ **الثاني**: العصر بمعنى: عصر الشيء؛ أي: ضغطه حتى يتحلب.

---

(١) زاد المعاد، لابن القيم ٤/ ٧.

(٢) الموسوعة الطبية الفقهية للدكتور أحمد كنعان ص٦٤٤.

(٣) انظر: معجم مقاييس اللغة، لابن فارس ٤/ ٣٤٠، مادة: (عصر).

٣ ـ **الثالث**: العصر بمعنى: الملجأ، اعتصر بالمكان إذا التجأ به.

والمعنى الأول هو المقصود من خلال دراستنا، وهو المعنى الذي يناسب كلمة المعاصرة، والمعاصرة تنسب لشخص مثل: عصر الرسول ﷺ، وعصر هارون الرشيد، أو تنسب إلى دولة معينة، مثل: عصر العباسيين، أو تنسب إلى تطورات طبيعية أو اجتماعية، مثل: العصر الحجري، وعصر البخار والكهرباء، وقد تنسب للتاريخ فيقال: العصر القديم والوسط والحديث(١).

٣ ـ المسألة الثانية: تعريف المعاصرة اصطلاحاً:

المسائل المعاصرة هي تلك المسائل والقضايا التي وجدت في عصرنا الحاضر، وتحتاج إلى بيان حكمها الشرعي، وهي التي تسمَّى بالمستجدات والنوازل، ومسألة المعاصرة مسألة نسبية، فما كان من الأمور معاصراً في القرن الأول لم يظل معاصراً في القرن الثاني وهكذا(٢).

والقضايا والنوازل المعاصرة في القرون السابقة كانت تسمى في كتب الفقه بالنوازل الواقعات والحوادث التي تحتاج إلى استنباط حكم شرعي لها(٣).

---

(١) انظر: معجم لغة الفقهاء لقلعجي ص٤٧١، والمعاملات المالية المعاصرة للدكتور محمد عثمان شبير ص١١، ١٢، وفقه القضايا الطبية المعاصرة للدكتور علي القرة داغي ص٩٧.

(٢) انظر: نفس المراجع السابقة.

(٣) انظر: نفس المراجع السابقة.

تعريف المسائل الطبية المعاصرة كمصطلح مركب

المسائل الطبية المعاصرة هي مسائل حديثة ومستجدات تتعلق بأمور الصحة والمرض، يحتاجها الناس، ويسعون في إيجاد الأجوبة والحلول الحاسمة للبت فيها من حيث:

أ ـ أحوال المعالجة وطرقها.

ب ـ الرأي الشرعي بالأسلوب العلاجي من حيث الجواز وعدمه.

جـ ـ تضمين الطبيب في حال ارتكابه خطأً بالمعالجة.

د ـ استيضاح بعض المصطلحات الطبية التي تترتب عليها إجراءات أخرى كتعريف الموت الدماغي[1].

أو يمكن القول: بأن المسائل الطبية المعاصرة هي مسائل مُشْكِلْة يصطدم بها المسلم في حياته اليومية، فيحاول أن يجد لها حلاً وأجوبة تتلاءم وقيم المجتمع بناءً على قواعد شرعية[2].

من خلال ما سبق يمكن أن أقول: إن المسائل الطبية المعاصرة هي مسائل جدَّت في عصرنا الحاضر، ولم يوجد لها حكم

---

(١) هذا التعريف استقيته من خلال قراءتي لمقدمة كتاب: المسائل الطبية والمعاملات المالية المعاصرة، للدكتور خالد المشيقح.

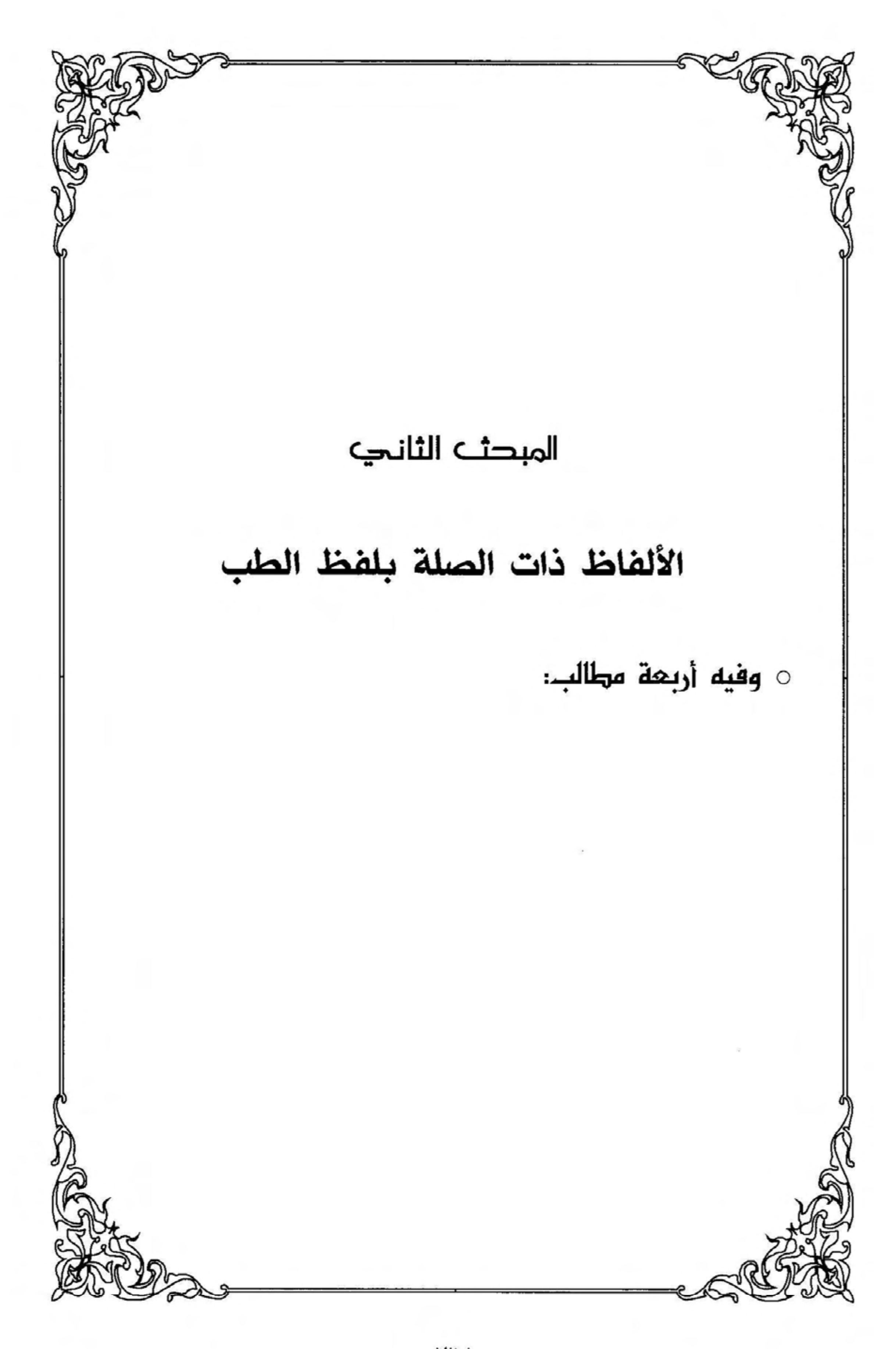
(٢) هذا التعريف ذكره محقق كتاب: جامع الأحكام للبرزلي. انظر: جامع الأحكام للبرزلي، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية المغربية، العدد ٥، لسنة ١٩٧٩م، ص١٧٦٢.

مفصل وظاهر في مراجع الفقه القديمة، وهي مسائل بحاجة إلى بحث واجتهاد للوصول إلى الحكم الشرعي لها.

والنوازل والحوادث والوقائع والفتاوى هي كلها ألفاظ مترادفة تدل على معنى واحد، وهو القضايا المعاصرة، لكنه شاع في عصرنا الحديث استعمال لفظ القضايا المعاصرة، أو لفظ المستجدات دون غيرها من الألفاظ، قال الشيخ بكر أبو زيد رحمه الله: «تعرف كتب الفتاوِي بذلك ـ بكسر الواو، وهو أفصح، وبفتح الواو، وهو صحيح ـ وباسم الواقعات والحوادث وشيوعهما لدى الحنفية، وباسم النوازل والتعبير به منتشر عند المالكية، وبه سميت كتابي «فقه النوازل»؛ أي: القضايا المعاصرة، ويقال: القضايا المستجدة، وهو كذلك عند المعاصرين باسم المستجدات»[1].

❁ ❁ ❁

(١) انظر: فقه النوازل للشيخ بكر أبي زيد رحمه الله ٢/ ٩١٩.



المبحث الثاني

الألفاظ ذات الصلة بلفظ الطب

○ وفيه أربعة مطالب:

المطلب الأول

في لفظ التداوي

○ **وفيه فرعان:**

الفرع الأول: تعريف التداوي لغة

التداوي في اللغة: هو مصدر تداوى؛ أي: تعاطى الدواء وتناوله، وأصل الفعل دَوَى يدْوِي دَوَيَ، وأدوى فلاناً يَدويه بمعنى: عالجه، وتأتي بمعنى: أمرضه، فهي من الأضداد[1].

وداواه؛ أي: عالجه، يقال: هو يُدْوِي ويُداوي؛ أي: يُعَالج، ويُداوي بالشيء؛ أي: يُعالج به. والدواء اسم لما استعمل بقصد إزالة المرض والألم، وهو اسم للشيء الذي يعالج به المرض[2].

الفرع الثاني: تعريف التداوي اصطلاحاً

عرف الدكتور محمد رواس قلعجي التداوي بقوله: «هو استعمال ما يكون به شفاء المرضى، بإذن الله تعالى، من عقار، أو رقية، أو علاج طبيعي، وغير ذلك من أنواع العلاج»[3].

وعرفه الدكتور أحمد كنعان بقوله: «التداوي (Treatment)

---

(١) انظر: المعجم الوسيط لإبراهيم أنيس وآخرون ١/ ٣٠٦.

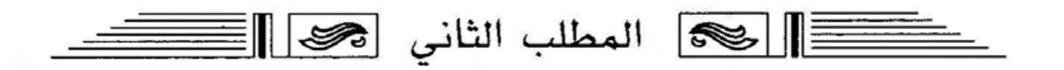
(٢) انظر: لسان العرب، لابن منظور ٧/ ٢٣١، والمصباح المنير، للفيومي ٢/ ٥٦٨، ٥٦٩، ومختار الصحاح، للرازي ١٠/ ٦٤٢.

(٣) معجم لغة الفقهاء لقلعجي ص١٢٦.

العلاج، وهو تعاطي الدواء بقصد معالجة المرض أو الوقاية منه»[1]، وتعريف التداوي في الاصطلاح لا يخرج عن معناه لغة.

۞ ۞ ۞

(١) الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص١٩٣.



في لفظ التمريض

○ **وفيه فرعان:**

الفرع الأول: تعريف التمريض لغة

التمريض لغة: مصدر مرَّض، ومرَّضه تمريضاً، فهو من القيام على المريض ومداواته ليزول مرضه، وهو من حسن القيام على المريض، وفيه نوع رعاية للمريض بالخدمة والمعالجة[١].

الفرع الثاني: تعريف التمريض اصطلاحاً

عرف الدكتور أحمد كنعان التمريض بقوله: «التمريض (Nursing) هو العناية بالمريض، وهو إجراء مكمل لعمل الطبيب»[٢].

وعرفت منظمة الصحة العالمية التمريض بأنه: «عمل يؤدى بواسطة الممرضة لمساعدة الفرد مريضاً أو سليماً في القيام بالأنشطة التي تساهم في الارتقاء بصحته، أو استعادة صحته في حالة المرض أو الموت في سلام وأمان»[٣].

---

(١) انظر: لسان العرب، لابن منظور ٧/ ٢٣١، والمصباح المنير، للفيومي ٢/ ٥٦٨، ٥٦٩، ومختار الصحاح، للرازي ص٢٥٩.

(٢) الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص٢٢١.

(٣) انظر: موقع منظمة الصحة العالمية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.who.int/ar

وعرفته الجمعية الأمريكية للتمريض بقولها: «هو خدمة مباشرة تهدف إلى استيفاء حاجات الفرد والأسرة والمجتمع في الصحة والمرض»[1].

وهذه التعاريف متقاربة في المعنى، والتمريض يعتبر خدمة مساعدة للمرضى، وهو مجموع الخدمات التي تعطى للأفراد وذويهم بغرض مساعدتهم على الاحتفاظ بحالتهم الطبيعية، أو مساعدتهم للتخفيف من آلامهم العضوية والنفسية. والخدمات التمريضية الغرض منها الوقاية من الأمراض، والمساعدة في التشخيص والعلاج والوقاية من حدوث المضاعفات المرضية[2].

❀ ❀ ❀

(١) انظر: موقع الجمعية الأمريكية للتمريض على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.nursing world.org

(٢) انظر: موقع طبيبك على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.tabebak.cam.

المطلب الثالث

في الإسعاف

○ **وفيه فرعان:**

الفرع الأول: تعريف الإسعاف لغة

الإسعاف لغة: مصدر سَعَف، وهو بمعنى الإعانة والمعالجة والمداواة، وهذه اللفظة مأخوذة من الإسعاف، وهو القرب والإعانة وقضاء الحاجة، والإسعاف: المُساعفة؛ أي: المساعدة، وأسعفه على الأمر: أعانه وقضى له حاجته[1].

الفرع الثاني: تعريف الإسعاف اصطلاحاً

عرفه الدكتور أحمد كنعان بأنه: «المساعدة الطبية الأولية التي تقدم للمصابين والمرضى الذين تتطلب حالاتهم التدخل الطبي العاجل؛ كالمصابين في حوادث السير والكوارث، والمرضى بأمراض حادة تهدد حياتهم، مثل: احتشاء عضلة القلب، والنزيف الهضمي، ونزيف الدماغ وغيره»[2].

وعرفته جمعية اتحاد المسعفين العرب بأنه: «هو عبارة عن تقديم مساعدة طبية لمصاب أو مريض يعاني من إصابة قد تشكل

---

(١) انظر: لسان العرب، لابن منظور ٩/ ١٥١، وتاج العروس، للزبيدي ١/ ٥٩١، ومختار الصحاح، للرازي ٣٢٦.

(٢) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص٧٨.

خطورة على حياته في الدقائق التي تتلو الإصابة، الهدف منها هو إنقاذ حياة المريض، ومنع تدهور صحته حتى وصول الطواقم الطبية المتقدمة في هذا المجال»[1].

ومما سبق من تعريفات يتضح تقاربها في المعنى، وهو أن الإسعاف مساعدة أولية تقدم للمرضى الحرجين الذين تتطلب حالاتهم التدخل الطبي لإنقاذهم من الأمراض التي ألمت بهم.

❁ ❁ ❁

---

(١) انظر: موقع جمعية اتحاد المسعفين العرب على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.faus.2010hooxs.com/t20.topic.

المطلب الرابع

في الشفاء

○ **وفيه فرعان:**

الفرع الأول: تعريف الشفاء لغة

الشفاء لغة: مصدر شفى، والشفاء: الدواء، وهو ما يبرئ من المرض والسقم، وجمعه: أشْفية، وجمع الجمع: أشافي، واستشفى فلان: طلب الشفاء، وشفاه يشفيه: برأه وطلب له الشفاء، والشفاء: تعاطي المرء ما يُستحسَن وتجنب ما يسترذل(١)، وأصله البرء من الأمراض، ثم وُضع بعد ذلك موضع العلاج والدواء(٢).

الفرع الثاني: تعريف الشفاء اصطلاحاً

إن معنى الشفاء اصطلاحاً لا يخرج عن معناه اللغوي.

عرف الجرجاني الشفاء بأنه: «رجوع الأخلاط إلى الاعتدال»(٣).

---

(١) انظر: لسان العرب، لابن منظور ١٤/ ٤٣٦، والقاموس المحيط، للفيروزآبادي ١/ ١٦٧٧، مادة: (شفي)، ومختار الصحاح، للرازي ص٣٥٤.

(٢) انظر: تاج العروس، للزبيدي ١/ ٢٢٠، ومعجم لغة الفقهاء ص٢٣٥.

(٣) انظر: التعريفات، للجرجاني ص١٣٣.

وعرف الدكتور أحمد كنعان الشفاء فقال: هو «المعافاة وزوال آثار المرض وأعراضه»[١].

وعرفته موسوعة العلوم الطبية بأنه: «التخلص من المرض بتناول العقاقير والإرشادات الكفيلة»[٢].

---

(١) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص٥٩.

(٢) انظر: موسوعة العلوم الطبية، للدكتور خير الدين شريف ص٢٥، ٢٦.

المطلب الخامس

في النقاهة

○ **وفيه فرعان:**

الفرع الأول: تعريف النقاهة لغة

النقاهة لغة: مأخوذة من نَقِه من مرضه ـ كفرح، ومنع ـ: نقهاً ونقوهاً: صَحَّ؛ وفيه ضعف، أو أفاق فهو ناقه، ومنه: انتقهت الحديث: فهمته، وانتقهت من الحديث: اشتفيته[1].

الفرع الثاني: تعريف النقاهة اصطلاحاً

إن فترة النقاهة هي من أهم مراحل العلاج، والإهمال خلالها يعرض حياة المريض إلى الانتكاسة، وهذا إن أهمل المريض فترة النقاهة، يكلفه ذلك مشاقّ معاودة العلاج مرة أخرى.

وعرف الدكتور أحمد كنعان النقاهة بقوله: «هي الفترة التي تلي اختفاء الأعراض للمرضى مع بقاء بعض آثار المرض التي تزول لاحقاً»[2].

وعرف موقع «الطبي» النقاهة بأنها: «استعادة الصحة بعد المرض، أو الفترة بين انتهاء المرض والاستعادة الكاملة للصحة»[3].

---

(١) انظر: القاموس المحيط، للفيروزآبادي ٤/ ٢٩٤، مادة: (نقه).

(٢) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص٥٩٠.

(٣) انظر: موقع الطبي على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.Altibbi.com

وبعد ذكري للألفاظ المرادفة للفظة الطب، فالذي استنتجته منها أن هذه الألفاظ المرادفة لها صلة وثيقة بمعنى الطب، فهي إما مرادفة لمعنى الطب كالتداوي، أو هي نتيجة وثمرة لها كالشفاء، أو يكون بينهما عموم وخصوص؛ كالطب والإسعاف؛ لأن الطب أخص من الإسعاف، فالطب عام، والإسعاف خاص، والإسعاف جزئية تدخل في الطب، فيمكن القول بأن كل إسعاف تطبيب، وليس كل تطبيب إسعافاً. أو يكون لازماً للطب كالنقاهة فإنها لازمة للتطبيب لاستعادة الصحة كاملة.

الفصل الأول

المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام المياه والوضوء

وفيه مبحثان:

المبحث الأول: المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام المياه، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: حكم استعمال الماء الذي خالطته الأدوية.

المطلب الثاني: حكم إزالة النجاسة بمائع غير الماء كالدواء ونحوه.

المبحث الثاني: المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام الوضوء، وفيه سبعة مطالب:

المطلب الأول: حكم توضئة الأطراف الصناعية.

المطلب الثاني: حكم المسح على الرباط الطبي واللاصقة الطبية.

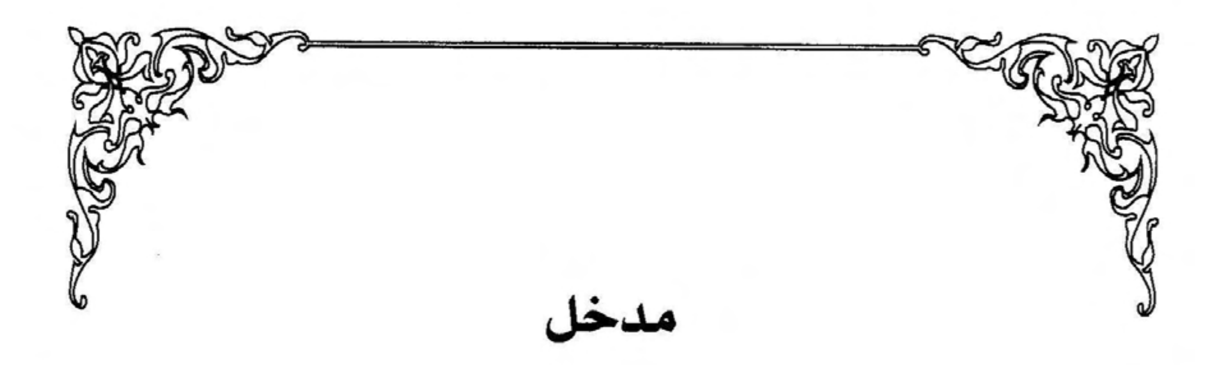
المطلب الثالث: حكم منظار المثانة على الوضوء.

المطلب الرابع: حكم سحب الدم على الوضوء.

المطلب الخامس: حكم التشريح على الوضوء.

المطلب السادس: حكم الدم الخارج في عملية الغسيل الكلوي على الوضوء.

المطلب السابع: حكم التخدير على الوضوء.



مدخل

○ أهمية الطهارة:

عني الإسلام بالطهارة، وذلك بِحَثِّ المسلم على الطهارة دائماً، سواء من الناحية المادية أو المعنوية، وخير دليل على ذلك حرص الإسلام على النظافة والخلو من الأوساخ[1]. والإسلام دعا إلى أعلى قيم الزينة والنظافة والتجمل، وكذلك الحفاظ على الصحة، وبناء البنية الجسدية في أفضل قوام، وأجمل مظهر، وذلك

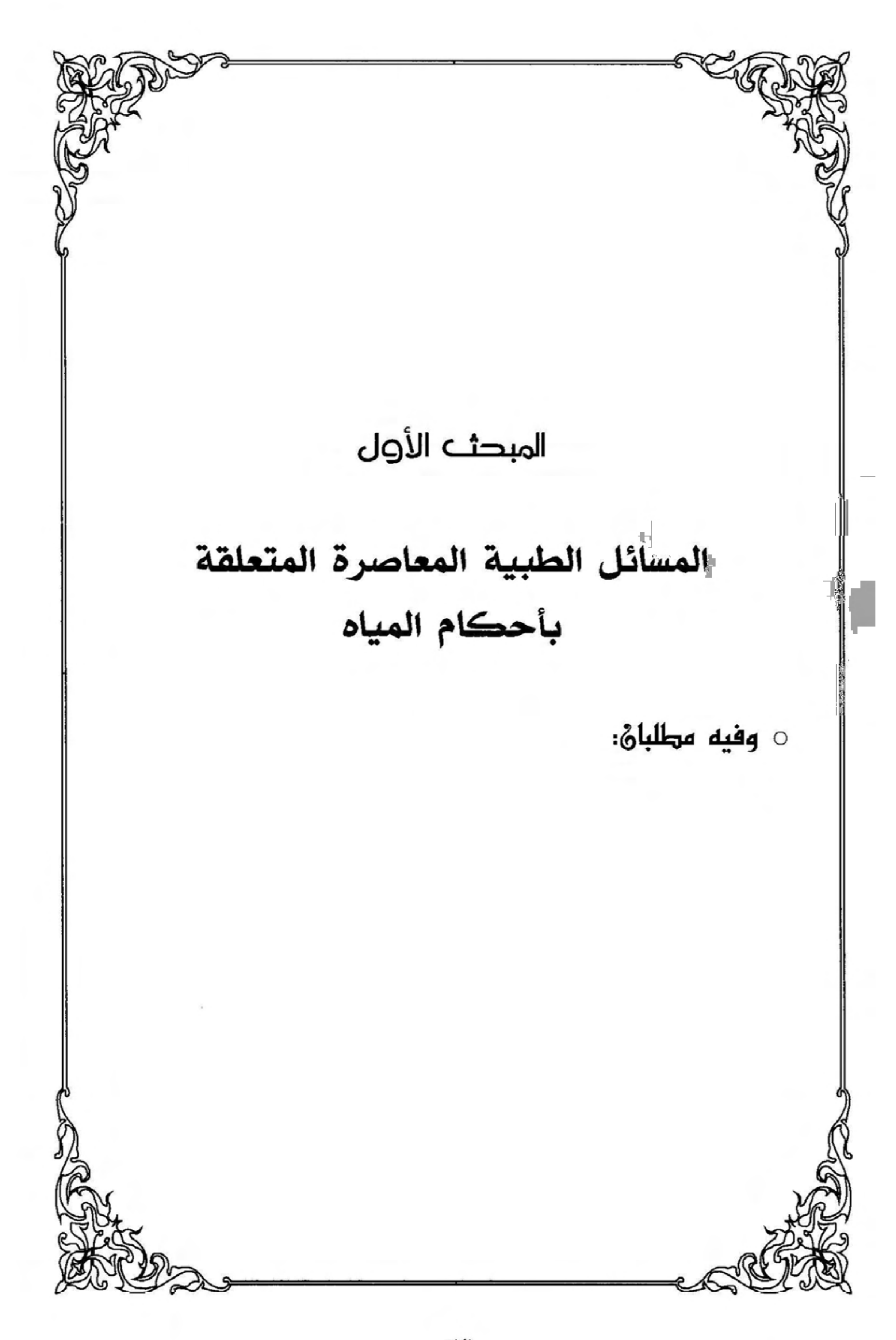
---

(١) لقد جاء العلم الحديث ليثبت سبق الإسلام في الأمر بالنظافة، يقول الدكتور عبد الجواد الصاوي: «تذكر المراجع الطبية أن الجلد يعتبر مخزناً لنسبة عالية من البكتريا والفطريات، ويكثر معظمها على البشرة وجذور الشعر، ويتراوح عددها من عشرة آلاف إلى مائة ألف جرثومة على كل سنتيمتر مربع من الجلد الطبيعي...» والغسل والوضوء خير مزيل لهذه الكائنات... وقد أثبتت عدة دراسات قام بها متخصصون أن الغسل يزيل عن جسم الإنسان ٩٠ بالمائة من هذه الكائنات؛ أي: بأكثر من مائتي مليون جرثومة في المرة الواحدة، وهذه الجراثيم تلتصق بالجلد بواسطة أهداب قوية عديدة. انظر: مقالة الدكتور عبد الجواد الصاوي، في مجلة الإعجاز العلمي، العدد ٣، ربيع الثاني ١٩٩٨م، بعنوان: من إعجاز القرآن الكريم والسُّنَّة المطهرة في الطب الوقائي والكائنات الدقيقة.

لصون الإنسان والمجتمع الذي يعيش فيه من المرض والضعف.

فإذا كانت الصلاة تعظيماً وقياماً بين يدي الله ﷻ، فالطهارة جزء لا يتجزء منها، إذ لا تصح الصلاة إلا بها، ولما كان المرض من أسباب الضعف والعجز، فقد شرع الإسلام له أحكاماً فيها تخفيف عن المريض، ومراعاة لحاله، والباحث في هذا يجد ذلك واضحاً في العبادات بشكل منتظم، فمن ذلك جواز الانتقال إلى التيمم بدل الماء حينما يكون الماء سبباً في تلف النفس أو العضو، وكذلك من مظاهر التخفيف أنه إذا كان المرض سبباً في زيادة الضرر على الإنسان، فإن الإسلام جعل التخفيف عليه، مثل ترك المريض لصلاة الجمعة والجماعة، وأحل له الفطر في نهار رمضان، وغير ذلك كثير.

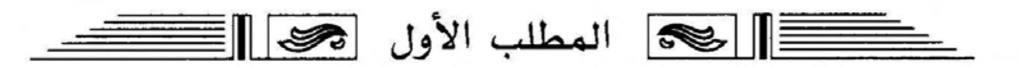
ومظاهر تخفيف الإسلام على المرضى ستتجلى لنا من خلال المباحث المتسلسلة الموجودة في ثنايا هذه الأطروحة، ومن خلال الفصلين التاليين:



المبحث الأول

المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام المياه

○ وفيه مطلبان:



حكم استعمال الماء الذي خالطته الأدوية

○ **وفيه ثلاثة فروع:**

الفرع الأول: تعريف الماء لغة واصطلاحاً

المسألة الأولى: تعريف الماء لغة:

قال الرازي[1]: الماء معروف، والهمزة فيه مبدلة من الهاء في موضع اللام، وأصله مَوَهٌ بالتحريك؛ لأن جمعه أمواه في القلة، ومياه في الكثرة، وتصغيره مُوَيْهٌ[2].

وقال الفيروزآبادي[3]: الماءُ والمُاهُ والماءةُ، وهمزة الماء

---

(١) هو: محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الرازي، زين الدين، من فقهاء الحنفية، وله علم بالتفسير والأدب. ولد سنة ٦٦٦هـ، وتوفي سنة ١٢٦٨م، وأصله من الري، من مؤلفاته «شرح المقامات الحريرية»، «وحدائق الحقائق» في الوعظ، و«روضة الفصاحة». انظر ترجمته في: الأعلام، للزركلي ٣/ ١١.

(٢) مختار الصحاح، مادة: (مدد) ص٣٠١.

(٣) هو: محمد بن يعقوب بن محمد بن إبراهيم بن عمر، أبو طاهر، مجد الدين الشيرازي الفيروزآبادي، من أئمة اللغة والأدب، وله بكارزين من أعمال شيراز سنة ٧٢٩هـ، وتوفي سنة ٨١٧هـ، من مؤلفاته: «القاموس المحيط» و«المغانم المطابة في أخبار طابة» و«نزهة الأذهان في تاريخ أصبهان». انظر ترجمته في: طبقات الشافعية الكبرى، لابن قاضي شهبة ٤/ ٦٣، وأبجد العلوم لصديق حسن خان ٣/ ٨.

منقلبة عن هاء، وسُمع: اسقني ما ـ بالقصر ـ جمع أمواه ومياه، وعندي: مُوَيهٌ ومُويهَةٌ[1].

المسألة الثانية: تعريف الماء اصطلاحاً:

عرف الماء بعدة تعريفات كلها متقاربة في المعنى:

- الماء جوهر لطيف سيال شفاف يتلون بلون إنائه[2].
- الماء جوهر سيال يُضاد النار برطوبته وبرده وعرفه إشارة إلى حصول المقصود بأي نوع كان منه[3].
- الماء جسم لطيف يبرد غلة العطش، به حياة كل نام[4].
- الماء جسم لطيف سيال به حياة كل نام[5].
- الماء جسم رقيق مائع به حياة كل نام[6][7].

---

(١) القاموس المحيط ٤/ ٢٩٣، باب الهاء، فصل الميم والنون.

(٢) حاشية قليوبي ١/ ٢١.

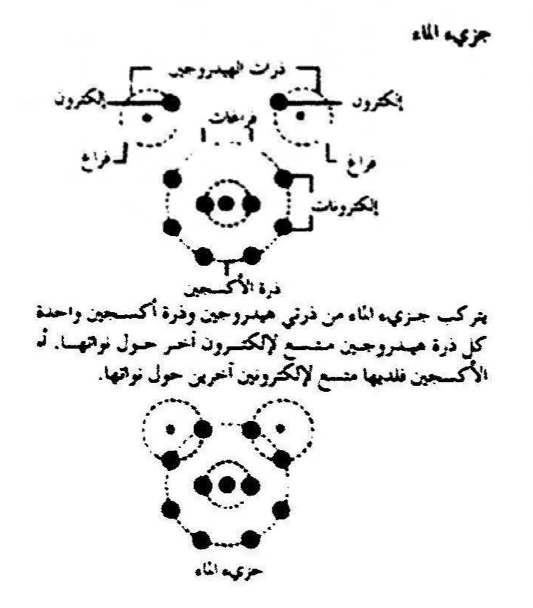
(٣) فيض القدير، للمناوي ١/ ٦٨.

(٤) نظم الدرر في تناسب الآيات والسور، للبقاعي ١/ ٥٦.

(٥) البحر الرائق، لابن نجيم الحنفي ١/ ٦٩.

(٦) الكليات، لأبي البقاء الكفوي ص٨٧٣.

(٧) تعريف الماء عند علماء الكيمياء: الماء مركب كيميائي مكون من ذرتي هيدروجين وذرة أكسجين، وينتشر الماء على الأرض بحالاته المختلفة الصلبة والسائلة والغازية، وفي حالته السائلة يكون شفافاً بلا لون ولا طعم ولا رائحة، كما أن ٧٠ بالمائة من سطح الأرض مغطى بالماء، ويعتبر العلماء الماء أساس الحياة على أي كوكب، ويسمى الماء علمياً بأكسيد الهيدروجين. انظر: الموسوعة العربية العالمية =





الأشكال (١)، (٢)
صورتان توضحان مكونات الماء كيميائياً[(١)].

الفرع الثاني: صورة المسألة

إذا تغير الماء بوقوع دواء فيه، فما حكمه من حيث الطهارة ومن حيث التوضُّؤ به؟

الفرع الثالث: حكم المسألة

القاعدة التي تحكم باب المياه هي: أن الشيء المخالط للماء لا يخلو من حالتين:

١ ـ الحالة الأولى: أن يكون الشيء المخالط للماء نجساً.

= ٢٢/٨، وانظر: موقع: (الكيمياء الحيوية للجميع):
http: //www.biochemistryall.com/forums/showthread.

(١) انظر: الصور في موقع موسوعة الإعجاز العلمي في القرآن والسُّنَّة:
http: //www.aleajaz.org/Research.aspx?Page

٢ ـ الحالة الثانية: أن يكون الشيء المخالط للماء طاهراً.

وعلى هاتين الحالتين يمكن تقسيم أحوال الشيء المخالط للماء إلى أربعة أقسام:

القسم الأول: أن يكون الشيء المخالط للماء نجساً وغيَّر أحد أوصافه الثلاثة:

فالماء في هذه الحالة يحكم عليه بالنجاسة باتفاق الفقهاء[١].

القسم الثاني: أن يكون الشيء المخالط للماء نجساً، ولم يُغيِّر أحد أوصافه الثلاثة:

فالعلماء اختلفوا في هذه المسألة على قولين:

● **القول الأول:** أن الماء باقٍ على طهوريته، والنجاسة التي لم تغير أحد أوصاف الماء الثلاثة لا أثر لها، ولا فرق في ذلك بين قليل الماء وكثيره، (رواية عن مالك، وقول للشافعي، ورواية عن أحمد، ورجحه ابن تيمية وابن القيم)[٢].

---

(١) البحر الرائق، لابن نجيم الحنفي ١/٧٨، طبعة دار الكتاب الإسلامي، وشرح معاني الآثار، للطحاوي ١/١٢، والتاج والأكليل، للمواق ١٠٤٢٧٣٩/١، طبعة مطبعة السعادة، والمنتقى، للباجي ١/٥٩، وحاشية الدسوقي ١/٣٨، والأم، للشافعي ١/٤، والمغني، لابن قدامة ١/٣٨، طبعة دار عالم الكتب، والفروع، لابن مفلح ١/٨٤، طبعة مؤسسة الرسالة.

(٢) انظر: بداية المجتهد، لابن رشد ١/٧١، المجموع، للنووي ١/١٦٣، طبعة مكتبة الإرشاد، والإشراف، لابن المنذر ١/١٣٢، وشرح السُّنَّة، للبغوي ٢/٦٠، ومجموع فتاوى ابن تيمية ٢١/٣٢.

● **القول الثاني**: قالوا بالتفريق: إن كان الماء قليلاً فينجس، وإن كان كثيراً فلا يحكم بنجاسته، (قال به الحنفية، ورواية عن مالك، وهو مذهب الشافعي، والمشهور من مذهب أحمد)(١).

➢ أدلة القول الأول:

١ ـ قوله تعالى: ﴿فَلَمْ تَجِدُواْ مَآءً فَتَيَمَّمُواْ صَعِيدًا طَيِّبًا﴾ [النساء: ٤٣].

وجه الدلالة من الآية:

أن الطهارة بنص الكتاب تكون بكل ماء إلا ما منع منه الإنسان، وما يمنع منه من الماء يغلب عليه النجاسة بلون أو طعم أو ريح(٢).

٢ ـ عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه قال، قيل: يا رسول الله، أنتوضأ من بئر بضاعة(٣) ـ وهي بئر يُلقى فيها الحيض(٤) ولحوم الكلاب والنتن(٥) ـ؟..................................

---

(١) انظر: بدائع الصنائع، للكاساني ١/ ٣٤، وبداية المجتهد، لابن رشد ١/ ٤١، والمجموع، للنووي ١/ ١٦٣، والمغني، لابن قدامة ١/ ٣٨.

(٢) انظر: الماء وأثره على الأحكام الشرعية، لمازن بن عيسى ص١٩٦.

(٣) **بئر بضاعة**: بئر معروفة في المدينة، والمحفوظ بضم الباء، وأجاز بعضهم كسرها. انظر: النهاية في غريب الحديث والأثر، لابن الأثير ١/ ١٣٤.

(٤) **الحيض**: جمع محيض، والمقصود به قطعة القماش ونحوه مما تتحفظ به المرأة. انظر: النهاية في غريب الحديث والأثر، لابن الأثير ١/٤٦٩.

(٥) **النتن**: كل شيء مستقذر أو مذموم حساً ومعنى. انظر: النهاية في غريب الحديث والأثر، لابن الأثير ١/ ١٤.

فقال: «**إن الماء طهور لا ينجسه شيء**»[(١)][(٢)].

٣ ـ عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه أن النبي ﷺ سئل عن الحياض التي بين مكة والمدينة تردها السباع والكلاب والحُمُر، وعن الطهارة منها، فقال: «**لها ما حملت في بطونها، ولنا ما غبَر طهور**»[(٣)][(٤)].

---

(١) أخرجه أبو داود في سننه ١/ ٤٥، كتاب الطهارة، باب ما جاء في بئر بضاعة، حديث رقم (٦٦)، والترمذي ١/ ٨٣، كتاب الطهارة، باب ما جاء أن الماء لا ينجسه شيء، حديث رقم (٦٦)، والنسائي ١/ ١٩٠، في كتاب المياه، باب ذكر بئر بضاعة، حديث رقم (٣٢٥)، قال الإمام أحمد: «حديث بئر بضاعة صحيح». انظر: تهذيب الكمال، للمزي ١٩/ ٨٤، وقال ابن حجر: «صححه أحمد ويحيى بن معين وأبو محمد بن حزم». انظر: التلخيص الحبير، لابن حجر ١/ ١٣، وقال أيضاً: «قال ابن منده في حديث أبي سعيد هذا: إسناد مشهور»، وصححه الشيخ شعيب الأرناؤوط بطرقه وشواهده عند تحقيقه لسنن الترمذي. انظر: سنن الترمذي ١/ ٨٤، وصححه الألباني في إرواء الغليل ١/ ٤٥.

(٢) قال السندي في حاشيته على ابن ماجه ١/ ١٩٠: «عادة الناس دائماً في الإسلام والجاهلية تنزيه المياه وصونها عن النجاسات فلا يتوهم أن الصحابة وهم أطهر الناس وأنزههم كانوا يفعلون ذلك عمداً مع عزة الماء فيهم، وإنما كان ذلك من أجل أن هذه البئر كانت في الأرض المنخفضة وكانت السيول تحمل الأقذار من الطرق وتلقيها فيها».

(٣) أخرجه النسائي ١/ ٣٢٦، في أبواب الطهارة وسننها، باب الحياض، حديث رقم (٥١٩)، وابن ماجه، في أبواب الطهارة وسننها، باب الحياض، حديث رقم (٥١٩)، قال عنه صفاء الضوي أحمد العدوي في إهداء الديباجة في شرح سنن ابن ماجه ١/ ٢٨٥ «ضعيف»، وقال الشيخ شعيب الأرناؤوط «إسناده ضعيف لضعف عبد الرحمٰن بن زيد بن أسلم». انظر: سنن النسائي ١/ ٣٢٦ وضعفه الألباني في السلسلة الضعيفة، برقم (١٦٠٩).

(٤) قال السندي في حاشيته على ابن ماجه ١/ ٢٩٥: «ولنا ما غبر»؛ أي: =

وجه الدلالة من هذه الأحاديث:

أنه عليه الصلاة والسلام لم يُفرِّق بين قليل الماء وكثيره، ولأنه لم يظهر عليه صفة النجاسة فلم يتنجس.

➢ أدلة القول الثاني:

١ ـ عن ابن عمر رضي الله عنهما: أن النبي ﷺ سئل عن الماء وما ينوبه من السباع والدواب، فقال: «**إذا بلغ الماء قلتين لم ينجسه شيء**»[(١)].

وجه الدلالة من الحديث:

أن التحديد بالقلتين دل على أن ما دونهما نجس[(٢)].

نوقش الاستدلال بالحديث:

أن حديث القلتين من كلام عمر رضي الله عنه وليس من كلام

= ما بقي طهور لنا، وهو بفتح الطاء، وذلك إما لأن تلك الحياض غالباً لا تخلو من قلتين أو لأن الماء لا ينجسه شيء؛ لأن سؤر السباع طاهر».

(١) أخرجه أبو داود في سننه ١/ ١٧٨، كتاب الطهارة، باب ما ينجس الماء، حديث رقم (٦٤)، والترمذي ١/ ٨٥، كتاب الطهارة، باب ما جاء أن الماء لا ينجسه شيء، حديث رقم (٦٧)، وابن ماجه ١/ ٣٢٤، كتاب الطهارة، باب مقدار الماء الذي لا ينجس، حديث رقم (٥١٧)، قال ابن الملقن في البدر المنير ١/ ٤٠٦: «قال يحيى بن معين: إسناده جيد، وقال الحافظ أبو عبد الله بن منده: إسناد هذا الحديث على شرط مسلم»، وقال أبو داود في سننه ١/ ١٧٨: «وهذا هو الصواب». قال الشيخ شعيب الأرناؤوط في تحقيقه لسنن ابن ماجه ١/ ٣٢٤: «حديث صحيح».

(٢) انظر: الماء وأثره على الأحكام الشرعية، لمازن بن عيسى ص١٩٧.

النبي ﷺ، فتحديد الكثير بالقلتين فيه اضطراب لأن الحديث مختلف فيه. والحديث ضعفه غير واحد من أهل العلم[1].

ويمكن أن يرد عليهم:

بأن الحديث قد صححه غير واحد من أهل العلم، فقد صححه الحاكم في مستدركه وقال: «حديث صحيح على شرط الشيخين فقد احتجا جميعاً بجميع رواته ولم يخرجاه وأظنهما والله أعلم لم يخرجاه لخلاف فيه على أبي أسامة على الوليد بن كثير»[2].

٢ ـ وعن أبي هريرة رضي الله عنه، أن النبي ﷺ قال: «**إذا استيقظ أحدكم من نومه، فلا يغمس يده في الإناء، وليغسلها ثلاثاً**»[3].

وجه الدلالة:

أن هذا يفيد المنع، فنهى عنه ﷺ ويعلم بالضرورة أن النجاسة التي قد تكون على اليد والتي تخفى لا تغير الماء، فلولا تنجيسه بحلول نجاسة لم تغيره لم ينهه عليه الصلاة والسلام[4].

---

(١) انظر: مجموع فتاوى ابن تيمية ٢١/ ٣٥.

(٢) انظر: مستدرك الحاكم ١/ ١٣٤، ووافقه الذهبي فقال: «ورواه شعيب الصريفيني عن أبي أسامة عنهما معاً، وشعيب ثقة مأمون، وقال ابن اسحاق: عن محمد بن جعفر بن الزبير عن عبيد الله بن عبد الله بن عمر عن أبيه مرفوعاً مثله».

(٣) أخرجه البخاري في كتاب الوضوء ص٨٦، باب الاستجمار وتراً، حديث رقم (١٦٢)، ومسلم، كتاب الطهارة ص١٤٩، باب كراهة غسل المتوضئ وغيره يده، حديث رقم (٨٦٥٦، ٢٧٧).

(٤) انظر: الماء وأثره على الأحكام الشرعية، لمازن بن عيسى ص١٩٨.

٣ ـ وعن أبي هريرة رضي الله عنه: أن رسول الله ﷺ قال: «**إذا شرب الكلب في إناء أحدكم فليغسله سبعاً**»[(١)].

وجه الدلالة من الحديث:

أن أمْرَ النبي ﷺ بإراقة سؤر الكلب دلالة على أنه عليه الصلاة والسلام لم يفرق بين ما تغير وما لم يتغير، والظاهر عدم التغير[(٢)].

الراجح:

الراجح من القولين في نظري ـ والعلم عند الله تبارك وتعالى ـ، هو القول الأول؛ لما يلي:

١ ـ لقوة أدلتهم وسلامتها من المعارضة، ولصحتها ودلالتها على الموضوع قطعاً.

٢ ـ أن هذا هو فعل كثير من الصحابة والتابعين رضوان الله تبارك وتعالى عليهم. وهو في باب العبادات ويأخذ حكم الموقوف، قال ابن المنذر في الأوسط: «روي ذلك عن ابن عمر وسعيد بن جبير ومجاهد وأبي عبيدة وأبي ثور وغيرهم»[(٣)].

٣ ـ قول شيخ الإسلام ابن تيمية رحمه الله: «إذا علم استحالة النجاسة، فيحكم على الماء أنه طاهر؛ لأن الله عز وجل أباح لعباده

---

(١) أخرجه البخاري، كتاب الوضوء ص٨٨، باب الماء الذي يغسل به شعر الإنسان، حديث رقم (١٧٢)، ومسلم، كتاب الطهارة، باب حكم ولوغ الكلب، حديث رقم (٩٠).

(٢) انظر: الماء وأثره على الأحكام الشرعية، لمازن بن عيسى ص١٩٨.

(٣) الأوسط، لابن المنذر ١/ ٣٦٩.

الطيبات، وحرم عليهم الخبائث، والخبيث معروف بصفاته، فإذا كانت صفات الماء يحكم عليها بالطيب دون الخبيث؛ كان ذلك دليلاً في دخوله في حكم الحلال دون الحرام، بخلاف الماء المتغير، فإنه حرم استعماله؛ لأن عين النجاسة باقية فيه، ففي استعماله الماء استعمال للنجاسة»[1].

القسم الثالث: إذا خالط الماءَ شيء طاهر ولم يُغير أحد أوصافه الثلاثة:

فهذا الماء يحكم عليه بأنه طاهر باتفاق الفقهاء، سواء كان الماء قليلاً أو كثيراً[2].

القسم الرابع: إذا خالط الماءَ شيء طاهر وغيَّر أحد أوصافه الثلاثة:

تحرير محل النزاع:

١ ـ إذا خالط الماء شيء طاهر لا يمكن صون الماء عنه، فهو طاهر بالاتفاق[3]؛ كالطحالب.

٢ ـ وإذا خالط الماء شيء طاهر غلب عليه حتى أخرجه عن اسم الماء المطلق، فهذا طاهر غير مطهر بالاتفاق[4]؛ كالماء

---

(١) مجموع فتاوى ابن تيمية ٢١/ ٣٢.

(٢) انظر: بدائع الصنائع، للكاساني ١/ ١٥، والكافي، لابن عبد البر ١٥٦/١، والمغني، لابن قدامة ١/ ١٢، طبعة دار الفكر.

(٣) نفس المراجع السابقة.

(٤) انظر: بدائع الصنائع، للكاساني ١/ ١٥، والكافي، لابن عبد البر ١٥٦/١، والمغني، لابن قدامة ١/ ١٢، طبعة دار الفكر، والقوانين الفقهية، لابن جزي ص٣٥، طبعة تونس، وعقد الجواهر الثمينة، =

الذي طبخ فيه اللحم، فالماء يسمى مرقاً ولا يسمى ماء.

٣ ـ وإذا خالط الماء شيء طاهر، لكنه لم يغلب عليه، ولكنه غير أحد أوصافه الثلاثة؛ كالخل، فقد اختلف الفقهاء في هذه المسألة على قولين:

• **القول الأول**: أن الماء باقٍ على طهوريته؛ لأنه لم يخرج عن اسم الماء المطلق، فيجوز التطهر به، وهو مذهب الحنفية، واختيار ابن حزم وابن تيمية[(١)].

• **القول الثاني**: أن الماء طاهر غير مطهر، إلا إذا كان الشيء المخالط للماء مما لا يمكن صون الماء عنه، فعند ذلك هو طاهر مطهر، وهو صالح للأكل والشرب، ولا يصلح أن يرفع به حدث أو تزال به نجاسة، وهو مذهب جمهور الفقهاء، من المالكية والشافعية والحنابلة[(٢)].

= لابن شاس ١/ ٨٢٧، والمجموع، للنووي ١/ ١٠٣، طبعة دار الفكر، والمغني، لابن قدامة ١/ ١٢، طبعة دار الفكر.

(١) انظر: شرح فتح القدير، لابن الهمام ١/ ٧١، والبناية في شرح الهداية ١/ ٣٠٤، ومجموع فتاوى ابن تيمية ٢١/ ٢٤، قال ابن حزم في المحلى ١/ ١٩٩، مسألة ١٤٧: «وكل ماء خالطه شيء طاهر مباح، فظهر فيه لونه وريحه وطعمه إلا أنه لم يُزل عنه اسم الماء، فالوضوء به جائز، والغسل به للجنابة جائز».

(٢) انظر: المقدمات الممهدات، لابن رشد الجد ١/ ٨٦، وبداية المجتهد، لابن رشد الحفيد ٢/ ٢٧١، والفواكه الدواني، للنفراوي ١/ ١٢٤، وحاشية الدسوقي ١/ ٣٧، ومغني المحتاج، للشربيني ١/ ١٨، طبعة دار الكتب العلمية، والمجموع، للنووي ١/ ١٥٠، طبعة دار إحياء التراث =

➢ **أدلة القول الأول:**

١ ـ قوله تعالى: ﴿فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا﴾ [النساء: ٤٣].

وجه الدلالة من الآية:

أن كلمة «ماء» نكرة في سياق النهي فتعم كل ماء سواء كان متغيراً أو غير متغير، مطلقاً كان أو مقيداً، فخرج الماء النجس بإجماع أهل العلم، وبقي ما عداه على أنه طهور(١).

٢ ـ عن أم عطية رضي الله عنها قالت: دخل علينا رسول الله ﷺ ونحن نغسل ابنته فقال: «**اغسلنها ثلاثاً أو خمساً أو أكثر من ذلك بماء وسدر واجعلن في الآخرة كافوراً، فإذا فرغتن فآذنني**». فلما فرغنا آذناه فألقى إلينا حقوه(٢) فقال: «**أشعرنها إياه**»(٣).

= العربي، وكفاية الأخيار، للشربيني ١/ ٢٣، والحاوي الكبير، للماوردي ١/ ٤٦، ومنتهى الإرادات، للبهوتي ١/ ١٧، وكشاف القناع، للبهوتي ١/ ٣٠، والفروع، لابن مفلح ١/ ٧٩، طبعة دار الكتب العلمية، والمبدع، لابن مفلح ١/ ٤١، والإنصاف، للمرداوي ١/ ٣، طبعة دار إحياء التراث العربي.

(١) انظر: الكافي، لابن قدامة ٢/ ٥، وشرح الزركشي على مختصر الخرقي ١/ ١١٩، ومجموع فتاوى ابن تيمية ٢١/ ٢٥، وأحكام الطهارة لدبيان الدبيان ١/ ١٤٧.

(٢) قال ابن حجر: «حقوه؛ يعني: إزاره». انظر: فتح الباري، لابن حجر ٣/ ١١٩.

(٣) أخرجه البخاري، كتاب الجنائز ص٢٤٨، باب غسل الميت ووضوءه بالماء والسدر، حديث رقم (١٢٥٣)، ومسلم في كتاب الجنائز ص٤١٧، باب في غسل الميت، حديث رقم (٩٣٣).

وجه الدلالة من الحديث:

أن الميت لا يغسل إلا بما يجوز للحيِّ أن يتطهر به، والغسل بالماء والسدر لا يتصور منه إلا اختلاط السدر بالماء، فلو كان التغير يغير الماء لم يأمر به ﷺ[1].

٣ ـ عن ابن عباس رضي الله عنهما، قال: بينما رجل واقف بعرفة إذ وقع عن راحلته فوقصته[2] أو قال فأوقصته قال النبي ﷺ: «**اغسلوه بماء وسدر وكفنوه في ثوبين ولا تحنطوه ولا تخمروا[3] رأسه فإنه يبعث يوم القيامة ملبياً**»[4].

وجه الدلالة من الحديث:

أنه معلوم ومعروف أن السدر يغير الماء، فلو كان التغير يغير الماء لم يأمر به ﷺ[5].

---

(١) انظر: أحكام الطهارة لدبيان الدبيان ١/ ١٤٩.

(٢) قال ابن بطال في شرحه على البخاري ٣/ ٢٦٢: تقول العرب: وقص الشيء وقصاً كسر. ولم أجد فى اللغة (أوقصه) اللفظة التي شك فيها المحدث، والقصع: القتل، والماء يقصع العطش؛ أي: يقتله، وقصع القملة: قتلها، والقعص: القتل المعجل.
شرح صحيح البخاري، لابن بطال ٣/ ٢٦٢.

(٣) قال ابن حجر: «لا تخمروا رأسه؛ أي: لا تغطوه». انظر: فتح الباري، لابن حجر ٣/ ١٣٦.

(٤) أخرجه البخاري، كتاب الجنائز ص٢٥٠، باب الكفن في ثوبين، حديث رقم (١٢٦٥)، ومسلم، كتاب الحج ص٥٥٢، باب ما يفعل بالمحرم إذا مات، حديث رقم (١٢٠٦).

(٥) انظر: أحكام الطهارة لدبيان الدبيان ١/ ١٤٩.

٤ ـ وعن أم هانئ، أن النبي ﷺ اغتسل وميمونة من إناء واحد في قصعة فيها أثر العجين[1].

وجه الدلالة:

أن الماء وقع فيه عجين، ولا بد من تغير الماء عند ملاقاته للعجين، خاصة إذا كان قليلاً وانحلَّ العجين، ومع ذلك لم يمنع عليه الصلاة والسلام من التطهر به.

➢ أدلة القول الثاني:

١ ـ قوله تعالى: ﴿فَلَمْ تَجِدُوا۟ مَآءً فَتَيَمَّمُوا۟ صَعِيدًا طَيِّبًا﴾ [النساء: ٤٣].

وجه الدلالة من الآية:

أن الماء ورد في الآية مطلقاً لم يقيد بشيء، والماء المتغير لا يسمى ماء مطلقاً، إنما يضاف للشيء الذي غيّره كماء الورد وماء الزعفران، فالآية تدل على أن الطهارة تكون بالماء المطلق وإن لم يوجد انتقل للبدل وهو التيمم[2]. .

---

(١) أخرجه ابن ماجه في سننه، كتاب الطهارة وسننها، باب الرجل والمرأة يغتسلان من إناء واحد، حديث رقم (٣٧٨)، وضعف إسناده الشيخ شعيب الأرناؤوط في تحقيقه على سنن ابن ماجه، وقال: «ضعيف لانقطاعه، مجاهد وهو ابن جبر المكي، لا يعرف له سماع من أم هانئ. . . واغتساله ﷺ من إناء واحد صحيح من حديث ميمونة نفسها، وأما اغتساله من قصعة فيها أثر العجين، فقد روي من طريق آخر من طريق موسى بن أعين، عن عبد الملك بن أبي سليمان، عن عطاء بن أبي رباح عن أم هانئ، وعطاء لم يسمع من أم هانئ. .».

(٢) انظر: فتاوى ابن تيمية ٢١/ ٢٤، والحاوي، للماوردي ١/ ٤٨، وأحكام الطهارة لدبيان الدبيان ١/ ١٤٧.

٢ ـ قال ابن العربي المالكي: (. . والمخالط للماء على ثلاثة أضرب: **ضرب** يوافقه في صفتيه جميعاً وهي الطهارة والتطهير، فإذا خالطه فغيّره لم يسلبه وصفاً منهما لموافقته له فيهما وهو التراب، **والضرب الثاني** يوافق الماء في إحدى صفتيه وهي الطهارة ولا يوافقه في صفته الأخرى وهي التطهير فإذا خالطه فغيره سلبه ما خالفه فيه وهو التطهير دون ما وافقه وهي الطهارة كماء الورد وسائر الطهارات، **والضرب الثالث** مخالفته في الصفتين جميعاً وهي الطهارة والتطهير فإذا خالطه فغيره سلبه الصفتين جميعاً لمخالفته له فيهما وهو النجس. .)[١].

سبب الخلاف في المسألة:

قال ابن رشد: وسبب الخلاف هو خفاء تناول اسم الماء المطلق للماء الذي خالطته أمثال هذه الأشياء، أعني هل يتناوله أم لا؟، فمن رأى أنه لا يتناوله اسم الماء المطلق، أجاز الوضوء به، ورأى فريق أن الماء طاهر غير مطهر؛ لأنه خالطه شيء طاهر فغيَّره[٢].

الراجح في نظري ـ والله أعلم ـ:

هو القول الأول، القائل: إن الماء باقٍ على طهوريته؛ لأنه لم يخرج عن اسم الماء المطلق؛ لقوله تعالى: ﴿فَلَمْ تَجِدُوا۟ مَآءً فَتَيَمَّمُوا۟ صَعِيدًا طَيِّبًا﴾ [النساء: ٤٣]، فالماء الذي تغيّر أحد أوصافه بطاهر تغيراً لا يخرجه عن اسم الماء هو ماء تصح به الطهارة، ولا يعدل عن هذا الأصل إلا بدليلٍ، ولا دليل.

---

(١) أحكام القرآن، لابن العربي المالكي ٣/ ٤٣٩.

(٢) انظر: بداية المجتهد، لابن رشد الحفيد ١/ ٤٥٨، والبحر الرائق، لابن نجيم ١/ ١٦٠، طبعة دار الكتاب الإسلامي.

وبعد ترجيحنا لهذا القول، فالقاعدة كما قال الفقهاء: إنَّ الأصل في الأعيان الطهارة، ولذلك إذا رأينا مخالطة دواء لماء فإننا ننظر:

أولاً: إذا لم يغير الدواء أحد أوصاف الماء، فالماء باق على طهوريته باتفاق الفقهاء كما ذكرت ذلك في موضعه.

ثانياً: وإن غير الدواء أحد أوصاف الماء حتى أخرجه عن اسم الماء، فهذا الماء طاهر في نفسه غير مطهر لغيره.

ثالثاً: وإن غير الدواء أحد أوصاف الماء فقط، ولم يخرجه عن اسم الماء المطلق، فهو طاهر مطهر على القول الذي رجحته في موضعه.

وما سبق من كلام ذكرته، فهو في الكلام عن الدواء الغير مشتمل على الكحول، وأما الدواء المشتمل على الكحول إذا خالط الماء، فإننا ننظر:

أولاً: إذا حكمنا بطهارة الكحول، على قول من يرى طهارة الكحول، فإنه يأخذ حكم الدواء الطاهر الذي ذكرت أحواله آنفاً.

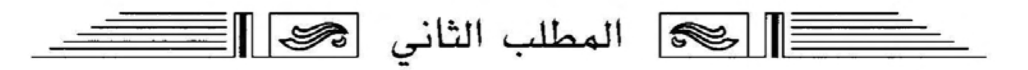
ثانياً: أما إذا حكمنا على الكحول بالنجاسة على قول من يرى نجاسة الكحول، فإننا ننظر:

١ ـ إن غير الكحول أحد أوصاف الماء الثلاثة، فإنه في هذه الحالة: يحكم على الماء بالنجاسة باتفاق الفقهاء.

٢ ـ أما إن لم يغير الكحول أحد أوصاف الماء الثلاثة، فالخلاف فيه كالخلاف في الماء الذي وقعت فيه نجاسة ولم يغير أحد أوصافه[١].

---

(١) انظر في ذلك: القسم الثاني من أقسام أحوال تقسيم الماء وهو: أن يكون الشيء المخالط، للماء نجساً ولم يغير أحد أوصافه ص٣٣.



حكم إزالة النجاسة بمائع غير الماء؛ كالدواء ونحوه

○ **وفيه فرعان:**

الفرع الأول: صورة المسألة

لو أن شخصاً قام بالاستنجاء أو أراد إزالة نجاسة من ثوبه أو بدنه بدواء مائع، أو غيره من المطهرات[1] الحديثة؛ كالسبرتو[2] أو الكولونيا[3] أو غيرها، فهل يجزئه ذلك، أم أنه لا بد من اشتراط الماء؟

---

(١) هي مطهرات ومواد تستعمل لقتل الجراثيم أو وقف نموها على الأغشية الحية، وتوضع على الجلد أو الأغشية المخاطية لتساعد في منع الإصابة بالعدوى، ويجب أن تكون المعقمات الطبية على قدر من القوة لقتل الجراثيم، مع درجة من الاعتدال بحيث لا تتأذى بها الأغشية الحساسة. انظر: مجلة المعرفة الإلكترونية على شبكة الإنترنت:
http://marvksa.com/inff/news.php?action = listnewsm&id = 9

(٢) السبرتو (الكحول المعقم): هو مادة كيميائية تستعمل بكثرة في الطب لأغراض التعقيم، سواء بشكلها الصافي أو المخلوط مع مواد أخرى؛ كاليود أو حمض الصفصاف أو غيره؛ كالمحسنات الضيائية والعلاجات العديدة لحب الشباب. انظر: موقع إسلام ويب، قسم الاستشارات الطبية، سؤال: هل السبيرتو يضر بالبشرة وحاسة الشم، أجاب على السؤال الدكتور أحمد حازم تقي الدين.
http://www.islamweb.net/consult/index.php?page = Details&id = 249685

(٣) **الكولونيا**: اسم غير عربي، وهو مستحضر عطري، لكنه يحتوي على نسبة من المواد الكحولية. انظر: لباب النقول في طهارة العطور الممزوجة بالكحول، للحميري ص١٠١.

الفرع الثاني: حكم إزالة النجاسة بمائع غير الماء، وفيه مسألتان

١ ـ المسألة الأولى: حكم المائعات غير النبيذ:

كالخل والمرق واللبن والحبر وماء الورد والقرنفل وغيرها.

اتفق الفقهاء على أنه لا يجوز الوضوء ولا الغسل بالمائعات السابقة؛ لأن الله ﷻ أثبت الطهارة للماء دون غيره؛ لقوله تعالى: ﴿وَيُنَزِّلُ عَلَيْكُم مِّنَ ٱلسَّمَآءِ مَآءً لِّيُطَهِّرَكُم بِهِۦ﴾ [الأنفال: ١١].

قال ابن المنذر رَحِمَهُ ٱللَّهُ[١]: «وأجمعوا على أن الاغتسال والوضوء لا يجوز بشيء من الأشربة سوى النبيذ؛ فإنهم اختلفوا في الطهارة به عند فقْدِ الماء»[٢].

٢ ـ المسألة الثانية: حكم إزالة النجاسة بمائع غير الماء:

كالدواء ونحوه: اختلف الفقهاء في إزالة النجاسة بالمائعات الأخرى غير الماء على قولين:

● **القول الأول:** أن الماء متعين لإزالة النجاسة، فلا يجزئ التطهير بغيره. وهو مذهب المالكية[٣]، ....

---

(١) هو: محمد بن إبراهيم بن المنذر النيسابوري، أبو بكر، الإمام المشهور وأحد أئمة الإسلام، مجمع على إمامته وجلالته ووفور علمه. ولد سنة ٢٤٢ هـ وتوفي سنة ٣١٠ هـ، من مؤلفاته: «الأوسط»، و«الإشراف». انظر ترجمته في: تهذيب الأسماء واللغات، للنووي ٢/ ٦٣.

(٢) انظر: الإشراف، لابن المنذر ١/ ٢٥٣.

(٣) انظر: الإشراف على نكت مسائل الخلاف، للقاضي عبد الوهاب البغدادي ١/ ١٠٨، ومواهب الجليل، للحطاب ١/ ١٦٢، طبعة دار الفكر، وشرح الخرشي على مختصر خليل ١/ ٦٢.

والشافعية[١]، ورواية الحنابلة[٢]، وبه قال محمد بن الحسن[٣]، ورواية عن أبي يوسف[٤].

➢ **أدلتهم:**

١ ـ قوله تعالى: ﴿وَيُنَزِّلُ عَلَيْكُم مِّنَ السَّمَاءِ مَاءً لِّيُطَهِّرَكُم بِهِ﴾ [الأنفال: ١١]، وقوله تعالى: ﴿وَأَنزَلْنَا مِنَ السَّمَاءِ مَاءً طَهُورًا﴾ [الفرقان: ٤٨].

وجه الدلالة من الآيات الكريمة[٥]:

أن الله ﷻ امتنّ على عباده بإنزال الماء الطهور المطهر لهم، فلو جازت الطهارة بغيره لم يتحقق الامتنان.

نوقش الاستدلال بالآية:

بأنه لا مانع من أن يمتن الله ﷻ بأحد الأمور المنتفع بها خصوصاً؛ لقوة نفعه، وهذا لا يفوت الامتنان بالماء[٦]؛ لقوله

---

(١) انظر: التهذيب، للبغوي ١/ ٢٠٧، والمجموع، للنووي ١/ ١٤٤، طبعة دار إحياء التراث العربي.

(٢) انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ٢٣، طبعة دار عالم الكتب.

(٣) انظر: حاشية سعدي جلبي على الهداية، بهامش شرح فتح القدير، لابن الهمام الحنفي ١/ ٧٨.

(٤) انظر: بدائع الصنائع، للكاساني ١/ ٦٣.

(٥) انظر: أحكام القرآن، لابن العربي ٣/ ١٤٤١، والجامع لأحكام القرآن، للقرطبي ١٣/ ٢٩.

(٦) انظر: حاشية ابن قاسم العبادي على شرح منظومة البهجة الوردية، للشيخ زكريا الأنصاري ١/ ٤٧.

تعالى: ﴿ٱلَّذِى خَلَقَ لَكُم مَّا فِى ٱلْأَرْضِ جَمِيعًا﴾ [البقرة: ٢٩]، وقوله: ﴿وَسَخَّرَ لَكُم مَّا فِى ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَمَا فِى ٱلْأَرْضِ جَمِيعًا مِّنْهُ﴾ [الجاثية: ١٣]، فامتن الله ﷻ بأحد الأمرين، وتارة بهما، ويمكن الاستغناء عن ذلك بأن يقال: ثبت الامتنان بطهورية الماء، فأفاد أنه رافع، ولم يثبت ذلك في غيره، والأصل عدمه.

٢ ـ عن أسماء قالت: «جاءت امرأة[(١)] إلى النبي ﷺ فقالت: أرأيت إحدانا تحيض في الثوب، كيف تصنع؟ قال: «**تحتُّه، ثم تقرصه بالماء وتنضحه، وتصلي فيه**»[(٢)].

٣ ـ عن أبي هريرة ﵁ أنه قال: قام أعرابي[(٣)] فبال في

---

(١) ذكر الحافظ في الفتح ١/ ٣٣١: «وقع في رواية الشافعي، عن سفيان بن عيينة، عن هشام في هذا الحديث، أن أسماء هي السائلة، وأغرب النووي فضعَّف هذه الرواية بلا دليل، وهي صحيحة الإسناد لا علة لها، ولا بعد في أن يبهم الراوي اسم نفسه».

(٢) أخرجه البخاري في كتاب الوضوء ص٩٥، باب صب الماء على البول في المسجد، حديث رقم (٢٢٠)، ومسلم في كتاب الطهارة ص١٥٢، باب وجوب غسل البول وغيره من النجاسات إذا حصلت في المسجد، وأن الأرض تطهر بالماء من غير حاجة إلى حفرها، حديث رقم (٢٨٤).

(٣) قال الحافظ في الفتح ١/ ٣٢٣: «روى ابن ماجة وابن حبان الحديث تامّاً من طريق محمد بن عمرو، عن أبي سلمة، عن أبي هريرة.... قال: اطلع ذو الخويصرة اليماني وكان رجلاً جافياً. فذكره تامّاً بمعناه وزيادة، وهو مرسل...»، وذكر الحافظ أيضاً في الفتح١/ ٣٢٣: «اطلع ذو الخويصرة التميمي وكان جافياً، والتميمي هو حرقوص بن زهير الذي صار بعد ذلك من رؤوس الخوارج، وقد فرق بعضهم بينه وبين =

المسجد، فتناوله الناس، فقال لهم ﷺ: **«دعوه، وهريقوا[1] على بوله سجلاً[2] من ماء، أو ذنوباً[3] من ماء؛ فإنما بعثتم ميسرين، ولم تبعثوا معسرين»[4].**

وجه الدلالة من الحديثين السابقين:

أنه عليه الصلاة والسلام أمر في هذين الحديثين بغسل النجاسة بالماء، والأمر يفيد الوجوب، فلا يجوز بغيره من المائعات.

ونوقش استدلال الحديثين السابقين:

بأن هذا استدلال بمفهوم اللقب[5]، وهو ضعيف، وليس حجة

= اليماني، لكن له أصل أصيل، واستفيد منه تسمية الأعرابي، وقد تقدم قول التاريخي: إنه الأقرع، ونقل عن أبي الحسين بن فارس أنه عيينة بن حصن، والعلم عند الله تعالى».

(١) أي: صبوا على مكان بوله. انظر: النهاية في غريب الحديث والأثر، لابن الأثير ٢/ ٣٤٤.

(٢) سجل، قال أبو داود السجستاني: هو الدلو ملأى، ولا يقال لها ذلك وهي فارغة، وقال ابن دريد: السجل دلو واسعة، وفي الصحاح: الدلو الضخمة. انظر: فتح الباري، لابن حجر ١/ ٣٢٤.

(٣) قال الخليل: الدلو ملأى ماء، وقال ابن فارس: الدلو العظيمة، وقال ابن السكيت: فيها ماء قريب من الملء، ولا يقال لها وهي فارغة: ذنوب. انظر: فتح الباري، لابن حجر ١/ ٣٢٤.

(٤) أخرجه البخاري في كتاب الوضوء، باب صب الماء على البول في المسجد، حديث رقم (٢١٧)، ومسلم في كتاب الوضوء، باب وجوب غسل البول وغيره من النجاسات إن هي حصلت في المسجد، حديث رقم (٢٨٤).

(٥) مفهوم اللقب عند الأصوليين: هو كل اسم جامد، سواء كان اسم جنس =

عند الأصوليين، وهو مثل أمره عليه الصلاة والسلام بالاستنجاء بالأحجار، مع جواز الاستنجاء بغيرها[١].

وأجيب عنه: بأن الخبر الوارد عن النبي ﷺ فيه النص على الماء، فإلحاق غيره من المائعات به إنما يكون بالقياس، وليس في غير الماء ما في الماء من رقته وسرعة نفوذه، فلا يلحق به غيره[٢].
واعترض عليه: بأنه لا يعلم يقيناً أنه يوجد في المذيبات والسوائل ما هو أقوى في إزالة النجاسة من الماء، فإن الماء قد لا يزيل أثر بعض النجاسات، وهذه السوائل تزيل الأثر بالكلية[٣].

٤ ـ أن القياس يقتضي أن المائع يتنجس بأول ملاقاته لنجاسة، والنجس لا يفيد الطهارة، إلا أن هذا القياس ترك في الماء للضرورة، فلا يقاس عليه غيره[٤].

= أو علم، لقباً كان أو كنية أو اسماً، مثال ذلك: الربويات الستة المنصوص عليها. والقرافي رحمه الله بيَّن أن الأصل في اللقب هو اسم العلم، أما اسم الجنس فهو من لواحق اللقب وتوابعه، ثم ذكر سبب عدم حجية مفهوم اللقب بقوله: وهو «أنه لا يشعر بالعلِّيَّة»، بخلاف أنواع المفاهيم الأخرى؛ كالشرط والصفة... فهي مشعرة بالعلِّيَّة. انظر: المستصفى، للغزالي ١/ ٢٧٣، وروضة الناظر، لابن قدامة ٢٦٩/١.

(١) انظر: فتح الباري، لابن حجر ١/ ٣٣١.

(٢) انظر: فتح الباري، لابن حجر ١/ ٣٣١.

(٣) انظر: مجموع فتاوى ابن تيمية ٢١/ ٤٧٥.

(٤) انظر: تبيين الحقائق، للزيلعي ١/ ٧٠، ومجمع الأنهر في شرح ملتقى الأبحر، لشيخي زادة ١/ ٨٧.

نوقش هذا الاستدلال:

بأنه لا يُسلَّم بهذا القياس؛ لأن القياس هو أن كل ما ثبت لعلة يزول بزوالها، ومتى ما أزال الماء أو المائعات الأخرى عين النجاسة زال حكمها[1].

٥ ـ أن الماء يدفع النجاسة عن نفسه، فيدفعها عن غيره، أما المائعات الأخرى فلا تدفع النجاسة عن نفسها، فلا تدفعها عن غيرها[2].

نوقش هذا الاستدلال:

بأن النبي عليه الصلاة والسلام أثبت للتراب وحده، وهو جامد، دفع النجاسات، فإنه يدفع النجاسة عن النعلين، وذيل المرأة الطويل، فالمائعات من باب أولى[3].

● **القول الثاني**: أن إزالة النجاسة تصح بكل مائع مزيل لها.

وهو مذهب الحنفية[4]، وقول للمالكية[5]، ورواية عند الحنابلة[6]، واختار هذا القول شيخ الإسلام ابن تيمية[7].

---

(١) مجموع فتاوى ابن تيمية ٢١/ ٤٧٦.

(٢) أحكام القرآن، لابن العربي ٣/ ٤٤١.

(٣) مجموع فتاوى ابن تيمية ٢١/ ٥٠٧.

(٤) بدائع الصنائع، للكاساني ١/ ٨٣، والفتاوى الهندية، للشيخ نظام وآخرون ١/ ٤١.

(٥) انظر: أحكام القرآن، لابن العربي المالكي ٣/ ٤٤١.

(٦) انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ٢٣، طبعة دار الفكر، والإنصاف، للمرداوي ١/ ٣٠٩، طبعة دار إحياء التراث العربي.

(٧) انظر: مجموع فتاوى ابن تيمية ٢١/ ٤٧٤.

➢ أدلة القول الثاني:

١ ـ عن عائشة رضي الله عنها قالت: ما كان لإحدانا إلا ثوب واحد تحيض فيه، فإذا أصابه شيء من دم قالت بريقها فقصعته[(١)] بظفرها[(٢)].

وجه الدلالة من الحديث:

أن عائشة رضي الله عنها طهرت ثوبها بالريق، فدل هذا على أن المائعات الأخرى مطهرة كذلك، وأن الماء ليس بشرط لإزالة النجاسة[(٣)].

نوقش الاستدلال بالحديث بما يلي:

أ ـ أنها رضي الله عنها كانت تفعل ذلك في الدم اليسير الذي يكون معفواً عنه، وأما الدم الكثير، فصح عنها أنها كانت تقوم بغسله[(٤)].

ب ـ أن الحديث ليس فيه دلالة واضحة على أنها رضي الله عنها صلَّت في ذلك الثوب بعد إزالة الدم منه بعد تطهيره بالريق دون الغسل بالماء، وإنما المقصود من فعلها إزالة أثر الدم، ولم تقصد تطهيره[(٥)].

---

(١) فقصعته؛ أي: دلكته. انظر: عمدة القاري شرح صحيح البخاري، للعيني ٣/ ٢٨١.

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الصلاة ص١٠٨، باب هل تصلي المرأة في ثوب حاضت فيه؟، حديث رقم (٣٠١٢).

(٣) انظر: اللباب في الجمع بين السُّنَّة والكتاب، لعلي المنبجي ١/ ٧٢.

(٤) انظر: السنن الكبرى، للبيهقي ١/ ٢١.

(٥) انظر: فتح الباري، لابن حجر ١/ ٤١٣.

وأجيب عن ذلك بما يلي:

أ ـ أن الغسل غير مختص بالماء فقط، ولو اختص به دل ذلك على جواز الإزالة بالماء، ودل الأول على جواز الإزالة بالريق، إذ لا تنافي بين الدليلين، فلا حاجة إلى تأويل البيهقي ذلك (باليسير)[1].

ب ـ أن الغسل كذلك لا يختص بالماء، والدليل على ذلك ما جاء في رواية عبد الرزاق: كانت إحدانا تغسل دم الحيضة بريقها. جعلت ﵂ ذلك غسلاً[2].

٢ ـ عن أم سلمة ﵂، أن رسول الله ﷺ سئل عن المرأة يكون ثوبها طويلاً، وتمشي على المكان القذر، فقال ﷺ: «**يطهره ما بعده**»[3].

وجه الدلالة في الحديث:

أن طهارة ذيل ثوب المرأة يكون بغير ماء، فدل هذا على عدم اشتراطه[4].

---

(١) حاشية ابن التركماني على السنن الكبرى، للبيهقي ١/ ٢١.

(٢) انظر: مصنف عبد الرزاق ١/ ١٣٠، حديث رقم (١٢٢٧).

(٣) أخرجه أبو داود ١/ ٢٨٥، كتاب الطهارة، باب الأذى يصيب الذيل، حديث رقم (٣٨٣)، والترمذي ١/ ١٧٨، كتاب الطهارة، باب ما جاء في الوضوء من الموطئ، حديث رقم (١٤٣)، وابن ماجه، كتاب الطهارة ١/ ٣٣٤، كتاب الطهارة، باب الأرض يطهر بعضها بعضاً، حديث رقم (٥٣١)، قال عنه الشيخ شعيب الأرناؤوط في تحقيقه على سنن أبي داود ١/ ١٨٥: «صحيح لغيره».

(٤) انظر: المجموع، للنووي ١/ ٩٥، طبعة دار الفكر والمغني، لابن قدامة ١/ ١٧، طبعة دار عالم الكتب.

نوقش الاستدلال بالحديث:

بأن هذا الحديث ضعيف؛ لأن في سنده أم ولد إبراهيم بن عبد الرحمٰن بن عوف، وهي مجهولة[1].

وأجيب عنه:

تضعيفكم للحديث بسبب جهالة أم ولد إبراهيم مردود؛ لأنها ليست مجهولة، فقد قال الحافظ ابن حجر في التقريب: حميدة عن أم سلمة، يقال: هي أم ولد إبراهيم بن عبد الرحمٰن بن عوف، مقبولة من الرابعة[2].

٣ ـ عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه قال: إن النبي صلى الله عليه وسلم قال: «**إذا دخل أحدكم المسجد فلينظر، فإذا رأى في نعليه قذراً؛ فليمسحهما بالأرض، ثم يصلي فيهما**»[3].

٤ ـ وعن أبي هريرة رضي الله عنه، أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: «**إذا وطئ أحدكم بنعله الأذى، فإن التراب له طهور**»[4].

---

(١) انظر: المجموع، للنووي ١/ ١٤٤، طبعة دار الفكر.

(٢) انظر: تقريب التهذيب، لابن حجر ١/ ٧٤٦.

(٣) أخرجه أبو داود في سننه ١/ ٤٥٤، باب الصلاة في النعل، حديث رقم (٦٥٠)، قال الشيخ شعيب الأرناؤوط: إسناده صحيح، وابن خزيمة ٢/ ٢١، في كتاب الصلاة، باب ذكر الدليل على أن المصلي إذا أصاب ثوبه نجاسة وهو في الصلاة لا يعلم بها لم تفسد صلاته، حديث رقم (٧٨٦).

(٤) أخرجه أبو داود في سننه ١/ ٣٣٥، كتاب الطهارة، باب الأذى يصيب النعل، حديث رقم (٣٨٨)، وابن خزيمة ١/ ٣٩٤، في كتاب الصلاة، =

وجه الدلالة من الحديثين السابقين:

أن تطهير القذر الموجود بالنعلين بمسحهما بالأرض طهارة بغير الماء، فدل ذلك على عدم اشتراط الماء في التطهير[١].

نوقش الاستدلال بالحديثين السابقين:

بأن المراد في الحديثين هو إزالة النجاسة؛ بدليل سبب الحديث، وهو أمر جبريل عليه السلام للنبي ﷺ بنزع نعليه في الصلاة، وإلّا لما نزعهما النبي ﷺ، ولأكمل الصلاة بهما[٢].

٥ ـ أن المائعات الأخرى طاهرة مزيلة لعين النجاسة، فجاز التطهير بها كالماء[٣].

نوقش هذا الاستدلال:

بأن قياس المائعات الأخرى على الماء المطلق قياس باطل؛ لأن الماء يرفع الحدث، أما المائعات الأخرى فلا ترفعه[٤].

= باب ذكر وطء الأذى اليابس بالخف والنعل، حديث رقم (٢٩٢).

(١) انظر: المجموع، للنووي ١/ ١٤٤، طبعة دار الفكر، وأسنى المطالب في شرح روض الطالب، لزكريا الأنصاري ١/ ٧٥.

(٢) انظر: سبل السلام، للصنعاني ١/ ٢٠٥، وعون المعبود، لشمس الحق العظيم آبادي ٢/ ٢٤٩.

(٣) انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ٢٣، طبعة دار عالم الكتب، وتبيين الحقائق، للزيلعي ١/ ٧٠.

(٤) انظر: المجموع، للنووي ١/ ١٤٥، طبعة دار الفكر.

سبب الخلاف في المسألة[1]:

سبب الخلاف في المسألة أمران:

الأمر الأول: هل المقصود بإزالة النجاسة بالماء إتلاف عين النجاسة، أم أن للماء في ذلك زيادة خصوصية ليست لغيره؟.

الأمر الثاني: هل إزالة النجاسة بالماء أمر تعبدي غير معقول المعنى، أم يعقل معناه؟.

ذهب أصحاب القول الأول: إلى أن للماء زيادة خصوصية ليست لغيره من المائعات؛ للطافته ورقته، وهو أقوى في إذهاب عين النجاسة، والأمر متعلق عندهم بالتعبد.

وأما أصحاب القول الثاني: فذهبوا إلى أن الواقع المجرب يؤكد أن المائعات الأخرى أقوى في إزالة عين النجاسة من الماء؛ فلذلك تُرفع النجاسة بكل مزيل لها.

الترجيح:

من خلال ما ذكرنا من أدلة ومناقشات في المسألة، فالذي يظهر لي ـ والعلم عند الله تبارك وتعالى ـ أن القول الراجح هو: أن إزالة النجاسة تصح بكل مائع مزيل لها؛ للأسباب التالية:

١ ـ لقوة أدلة هذا القول وسلامة أدلته من المعارضة.

٢ ـ أن هذا القول هو الذي تقرره أصول الشريعة، قال

---

(١) انظر: بداية المجتهد، لابن رشد ١/ ٨٥، ٨٦، وأحكام القرآن، لابن العربي ٣/ ٤٢٢.

الشوكاني[1] رَحِمَهُ اللَّهُ: «والحق أن الماء أصل في التطهير؛ لوصفه بذلك كتاباً وسُنَّة وصفاً مطلقاً غير مقيد، لكن القول بتعيينه وعدم إجزاء غيره يرده حديث مسح النعل، وفرك المني وحتِّه وإماطته بإذخرة، وأمثال ذلك كثير، ولم يأت دليل يقضي بحصر التطهير في الماء»[2].

وقال الشيخ ابن عثيمين رَحِمَهُ اللَّهُ: «إزالة النجاسة ليست مما يعتبر به قصداً؛ أي: أنها ليست عبادة مقصودة، وإنما إزالة النجاسة هي التخلي من عين خبيثة نجسة، فبأي شيء أزال النجاسة وزالت وزال أثرها، فإنه يكون ذلك الشيء مطهراً لها، سواء كان الماء أو البنزين، أو أي مزيل يكون، فمتى زالت عين النجاسة بأي شيء يكون، فإنه يعتبر ذلك مطهراً لها»[3].

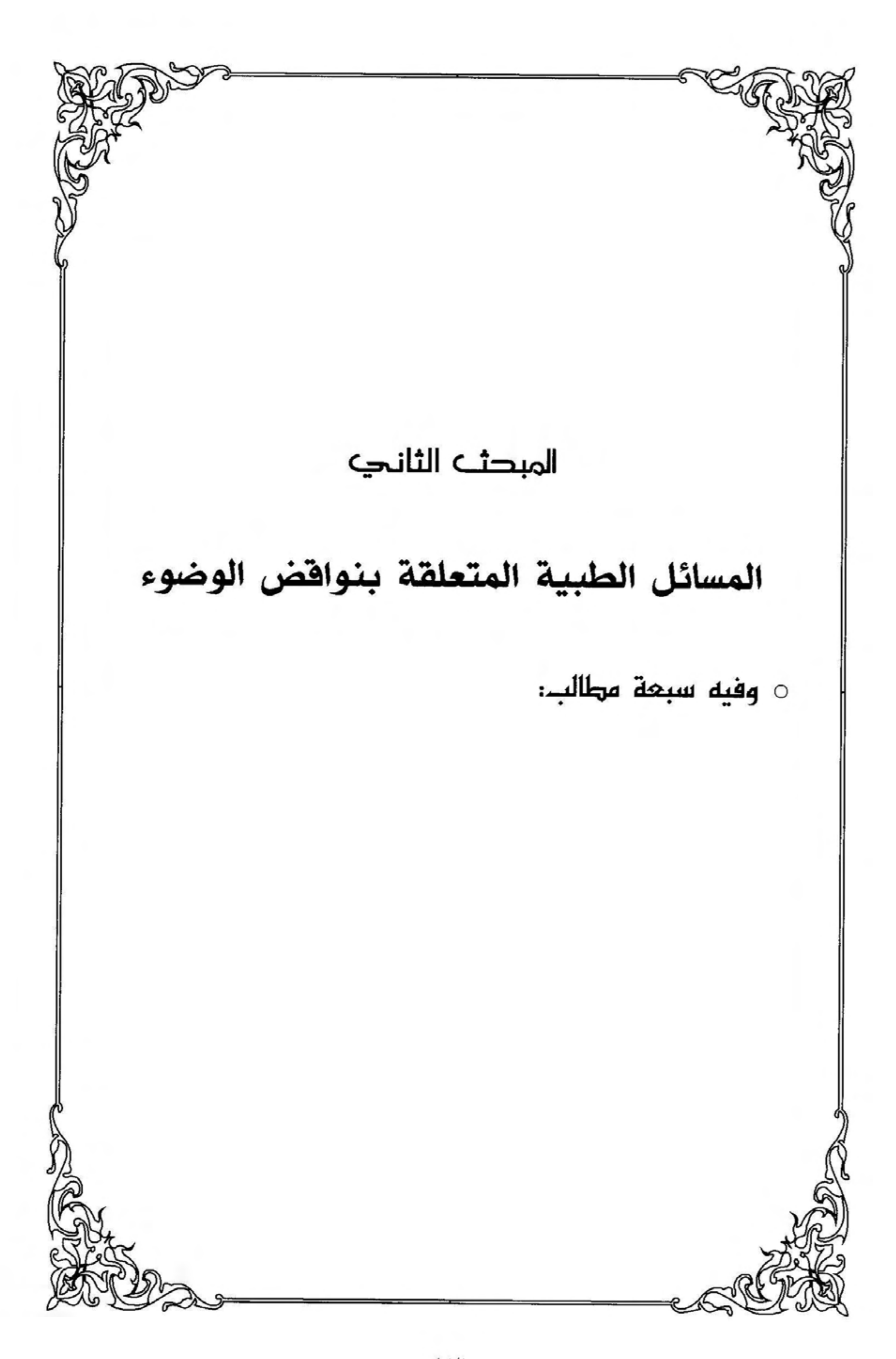
٣ ـ وهذا القول هو الأحوط والأبرأ للذمة؛ لأن جواز إزالة النجاسة بأي مائع مزيل لها تبرأ به ذمة المسلم، وهو أحوط لدينه، وهذا يدل على أن النجاسة من الأمور المعقولة المعنى، أن المطلوب شرعاً الابتعاد عنها، فالتنزُّه عنها بكل ما يحصل به إزالتها فإنه يحصل به مقصود الشرع.

---

(١) هو: محمد بن علي بن محمد بن عبد الله الشوكاني، الصنعاني، اليماني، فقيه محدث أصولي. ولد سنة ١١٧٢م، وتوفي سنة ١٢٥٠هـ، من مؤلفاته: «المفيد في حكم التقليد»، و«نيل الأوطار»، و«إرشاد الفحول». انظر: التجبير في المعجم الكبير لعبد الكريم السمعاني ٧٥/٢، والإعلام، للزركلي ٧/ ١٩٠.

(٢) انظر: نيل الأوطار، للشوكاني ١/ ٤٨.

(٣) انظر: الفتوى في موقع الشيخ ابن عثيمين رَحِمَهُ اللَّهُ:
http://www.ibnothaimeen.com/all/books/article_18007.shtml.



المبحث الثاني

المسائل الطبية المتعلقة بنواقض الوضوء

○ وفيه سبعة مطالب:

حكم توضئة الأطراف الصناعية

○ **وفيه ثلاثة فروع:**

الفرع الأول: تعريف الأطراف الصناعية، ومجالات استخدامها

تعتبر الأطراف الصناعية العنصر الأهم والأساسي في عملية التأهيل لبعض حالات الإعاقة الحركية، مثل حالات البتر، ولا تتم عملية التأهيل إلا بوجود الأطراف الصناعية، وقد طرأ تقدم كبير في العصر الحديث على صناعة الأطراف الصناعية والأجهزة التعويضية؛ لدرجة أنه أصبح بالإمكان إخفاء الإعاقة بشكل مثالي، وأصبح المعاق قادراً على أداء وظائفه اليومية على أكمل وجه[(١)].

الطرف الصناعي عبارة عن جهاز يعوض الجسم عن طرف مفقود في جسم الإنسان، وهو يتكون من مواد مختلفة، منها ما هو مصنوع من البلاستيك أو الخشب أو المواد المعدنية، ويتم تشغيلها بطرق مختلفة، فمنها ما يعمل بالكهرباء، أو يتم تشغيلها بطريقة ميكانيكية[(٢)].

قال الدكتور فادي رضوان: تشير عبارة الطرف الصناعي

---

(١) انظر: موقع ملتقى المهندسين العرب، مقال منشور بعنوان: نبذة عن الأطراف الصناعية، هل هي أطراف تعويضية؟ www.arab-eng.org/vb.

(٢) انظر: ملحق رقم (١) ص١٩٩، خطاب، للدكتور أحمد شقير.

(Prosthesis) في الطب لجهاز صناعي يحل محل جزء جسدي مفقود، ويدخل استخدام الأطراف الصناعية ضمن علم الميكانيكا الإلكترونية البيولوجية (biomechatronics)، وهو علم استخدام أجهزة إلكترونية[1] بالتوافق مع العضلات والجهازين الهيكلي والعصبي، من أجل مساعدة أو تعزيز السيطرة العصبية المفقودة بتأثير مرض أو عيب جسمي[2].

والأطراف الصناعية هي بدائل صناعية للأطراف المبتورة يمكن استخدامها لأغراض تجميلية أو تعويضية. وقد بدأت فكرة الأطراف الصناعية بعد الحرب العالمية الثانية، وكانت ألمانيا من أوائل الدول التي بدأت بالتفكير والتصنيع لهذه الأطراف، وكانت مادة الخشب أول مادة أولية استخدمت لذلك، وكانت تحفر جذوع الأشجار ويفرغ محتواها بأشكال هندسية أنبوبية أو مربعة.

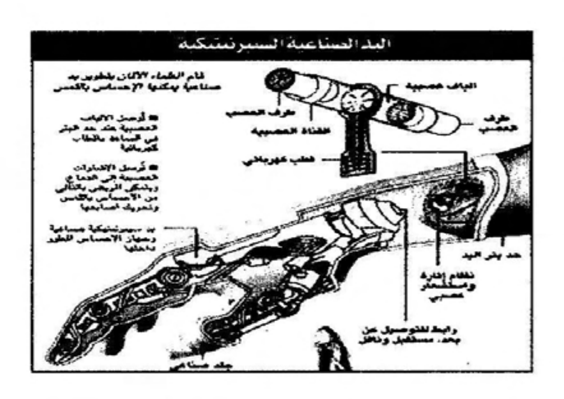
---

(١) طُرحت في الأسواق البريطانية يدٌ صناعية جديدة من ابتكار بريطاني بعد سنوات طويلة من الاختبارات والدراسة عليها، وتعد هذه اليد من أكثر الأطراف الصناعية حساسية وتطوراً في هذا المجال، حيث بإمكانها الإمساك بالأغراض والأشياء الدقيقة وحتى الأوراق، كما بإمكانها التقاط ورقة من خلال الأصابع وكل الأشياء الصغيرة كاليد الطبيعية. وتتمتع هذه اليد الصناعية الجديدة بحساسية عالية، وذلك لأنها تعمل استناداً على حركات دقيقة للعضلات والأعصاب في الساعد، ويستطيع الإنسان من خلالها تحريك أصابعه الخمسة بطريقة مستقلة. انظر: جريدة الرأي الكويتية، الجمعة ١٤/ ١٠/ ٢٠١١، السنة الخامسة، العدد (١١٧٩٢).

(٢) انظر: ملحق رقم (٢) ص٢٠٧، خطاب، للدكتور فادي رضوان.



الشكل (٣) صورة طرف صناعي



الشكل (٤) رسم توضيحي لليد البلاستيكية السبيرنكية

ومن ثم بدأت فكرة الأطراف المتحركة ذات المفاصل؛ حيث تمكن المصاب من عطف وبسط الطرف العلوي أو السفلي (مفصل ـ حوض ـ ركبة ـ عنق القدم ـ معصم ـ مرفق) بشكل جزئي حتى منتصف السبعينيات، حيث قامت البلدان الصناعية بتطوير هذه الأطراف الصناعية؛ وحلت مادة البلاستيك (orthocryl) بدلاً من المادة الخشبية؛ لخفة وزن البلاستيك، وسهولة تصنيعه، وعندها بدأت صناعة الأطراف الصناعية تتطور بشكل فعَّال من حيث الشكل، ومن حيث الميكانيكية[١].

---

(١) انظر: موقع طبيب العرب على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت)، مقال بعنوان: الأطراف الصناعية وأنواعها، www.3rbbr.net وانظر: كتاب الأطراف الصناعية والأجهزة التعويضية، للدكتور محمد الطريقي ص٥، وجريدة الأمل الإلكترونية التطوعية، مختصة بقضايا وشؤون ذوي الإعاقة www.alamal.com.kw. وانظر: الصور في موقع مجلة ضاد الإلكترونية للعلوم http://www.dhadh.com/page.php?id = 7280

الفرع الثاني: صورة المسألة

إذا ركَّب الإنسان يداً صناعية أو رجلاً صناعية، فهل يسقط عنه فرض الوضوء من غسل اليدين إلى المرفقين، أو الرجلين إلى الكعبين، أم لا؟

الفرع الثالث: حكم توضئة الأطراف الصناعية

الشخص الذي يكون مبتور الأطراف كمبتور اليد والرجل يحتاج إلى تركيب يد صناعية أو رجل صناعية تساعده في إعاقته الحركية، والعضو المبتور (اليد أو الرجل) لا يخلو من ثلاث حالات:

الحالة الأولى: أن يبقى من العضو المبتور جزء ظاهر؛ كمن قطعت يده من دون المرفق: ففي هذه الحالة اتفق الفقهاء على وجوب غسل ما بقي من الجزء الظاهر من العضو المبتور[(١)].

قال ابن نجيم[(٢)] رَحِمَهُ ٱللَّهُ: «ولو قطعت يده أو رجله فلم يبق

---

(١) انظر: فتح القدير، لابن الهمام ١/ ١٦، والبحر الرائق، لابن نجيم ١/ ١٤، طبعة دار المعرفة، والفواكه الدواني، للنفراوي ١/ ١٤٠، والتاج والإكليل، للمواق ١/ ١٩١، طبعة دار الفكر، والحاوي الكبير، للماوردي ١/ ١١٣، والمجموع، للنووي ٢/ ٢٦٧، طبعة دار الفكر، والمغني، لابن قدامة ٢/ ٨٥، طبعة دار عالم الكتب، والإنصاف، للمرداوي ١/ ١٦٤، طبعة دار إحياء التراث العربي.

(٢) هو: زين الدين بن إبراهيم بن محمد، المعروف بابن نجيم المصري، =

من المرفق والكعب شيء يسقط الغسل، ولو بقي وجب»[1].

قال ابن قدامة[2] رَحِمَهُ اللَّهُ: «وإن قطعت يده من دون المرفق غسل ما بقي من محل الفرض»[3].

الحالة الثانية: ألَّا يبقى من العضو المبتور جزء ظاهر؛ كمن قطعت يده من فوق المرفق: ففي هذه الحالة اتفق الفقهاء على سقوط الغسل عن العضو المبتور[4]؛ قال الشافعي في الأم: «وإن كان أقطعهما من المرفقين ولم يبق من المرفق شيء، فقد ارتفع عنه

= فقيه حنفي من العلماء، ولد سنة ٩٢٦هـ، توفي ٩٧٠هـ، من مؤلفاته: «الأشباه والنظائر»، و«البحر الرائق شرح كنز الرقائق». انظر ترجمته في: الفوائد البهية في تراجم الحنفية، للكنوي ١٣٤، ١٣٥، ومعجم المؤلفين لكحالة ٤/ ١٩٢، والأعلام، للزركلي ٣/ ١٠٤.

(١) البحر الرائق، لابن نجيم الحنفي ١/ ٢٩، طبعة دار المعرفة.

(٢) هو: أبو محمد عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة المقدسي الجماعيلي، من أئمة الحنابلة، ولد بجماعيل ـ من أعمال نابلس في فلسطين ـ سنة ٥٤١هـ، وقدم دمشق مع أهله، وتوفي سنة ٦٢٠هـ. من مؤلفاته: «المغني شرح مختصر الخرقي»، و«الاستبصار في الأنساب». انظر ترجمته في: مرآة الزمان لسبط ابن الجوزي ٨/ ٦٢٧، ومعجم البلدان لياقوت الحموي ٢/ ١١٣، سير أعلام النبلاء، للذهبي ٢٢/ ١٦٥، ذيل طبقات الحنابلة، لابن رجب ٢/ ١٣٣.

(٣) انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ١٣٩، طبعة دار عالم الكتب.

(٤) انظر: فتح القدير، لابن الهمام ١/ ١٦، والبحر الرائق، لابن نجيم الحنفي ١/ ١٤، طبعة دار المعرفة، وحاشية ابن عابدين ١/ ١٠٢، والفواكه الدواني، للنفراوي ١/ ١٤٠، والمهذب، للشيرازي ١/ ٢١٧، والمغني، لابن قدامة ١/ ٨٥، طبعة دار عالم الكتب.

فرض غسل اليدين، وأحبّ إلي لو أمسّ أطراف ما بقي من يديه أو منكبيه غسلاً، وإن لم يفعل لم يضره ذلك»[1]، وقال ابن قدامة رَحِمَهُ ٱللَّهُ: «وإن كان من فوق المرفقين سقط الغسل لعدم محله»[2].

الحالة الثالثة: أن يكون القطع من محل الفرض؛ كمن قطعت يده من المرفق:

هذه الصورة اختلف الفقهاء فيها على قولين:

● **القول الأول**: يجب الغسل، وبه قال الحنفية وبعض الشافعية، والحنابلة[3].

قال الشربيني[4] رَحِمَهُ ٱللَّهُ: «أو قطع من مرفقيه، بأن سل عظم

---

(١) انظر: الأم، للشافعي ١/ ٧٨.

(٢) انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ١٣٩، طبعة دار عالم الكتب.

(٣) انظر: حاشية ابن عابدين ١/ ١٩٥، ومغني المحتاج، للشربيني ١/ ٩٢، طبعة دار الكتب العلمية، والمغني، لابن قدامة ١/ ٣٧، طبعة دار الفكر.

(٤) هو: محمد بن أحمد الخطيب الشربيني الشافعي القاهري، الفقيه، المفسر، المتكلم. ولد بشربين، ولم تذكر المصادر تاريخ مولده، توفي سنة ٩٧٧هـ، ومن مؤلفاته: «الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع»، و«السراج المنير في الإعانة على معرفة بعض معاني كلام ربنا الخبير»، و«مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج». انظر ترجمته في: شذرات الذهب، لابن العماد ١٢/ ١٢٧، ١٢٨، وكشف الظنون عن أسامي الكتب والفنون، لحاجي حليفة ٢/ ١١٣٩، ومعجم المطبوعات العربية لسركيس ١/ ١١٠٨.

الذراع وبقي العظمان المسميان برأس العضد، فيجب غسل رأس عظم العضد؛ لأنه من المرفق»[1].

قال ابن تيمية رَحِمَهُ اللَّهُ في شرح العمدة: «وإن قطعت من مفصل المرفق سقط الغسل، وغسل رأس العضد في أحد الوجهين؛ لأن غسلهما إنما وجب تبعاً لإبرة الذراع؛ إذ لا يمكن غسلها إلا بغسل رأس العضد، والمنصوص منهما وجوب غسل رأس العضد؛ لأن المرفق اسم المجتمع من عظم الذراع وعظم العضد، فإذا ذهب أحدهما وجب غسل الآخر، كما لو بقي بعض الذراع»[2].

➢ **أدلتهم:**

استدلوا بالمعقول وقالوا: إن رأس العضد من المرفق؛ لأن المرفق من الذراع، وقد أزيل الذراع بالقطع، فوجب غسل رأس العضد[3].

● **القول الثاني:** عدم وجوب الغسل. وبه قال المالكية وبعض الشافعية[4].

---

(١) الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع، للشربيني ١/ ٤٣.

(٢) شرح العمدة، لابن تيمية ١/ ١٨٧.

(٣) انظر: حاشية ابن عابدين ١/ ١٩٥، ومغني المحتاج، للشربيني ١/ ٩٢، طبعة دار الكتب العلمية، والمغني، لابن قدامة ١/ ٣٧، طبعة دار عالم الكتب.

(٤) انظر: المدونة لسحنون التنوخي ١/ ٢٤، والذخيرة، للقرافي ١/ ٢٥٦، والوسيط، للغزالي ١/ ٢٦٢.

➢ **أدلتهم:**

استدلوا كذلك بالمعقول على قولهم، فقالوا: إن المرفق قد أزيل، والمرفق هو عبارة عن عظم الساعد، وقد أزيل فلا يجب الغسل[1].

قال الحطاب[2] رَحِمَهُ اللَّهُ: «فلو قطعت اليد من المرفق، قال ابن الحاجب: أسقط؛ يعني: الفرض»[3].

قال سحنون[4] رَحِمَهُ اللَّهُ: «ويغسل أقطع الرجلين في الوضوء موضع القطع وبقية الكفين؛ إذ القطع تحتهما، ولا يغسل ذلك أقطع المرفقين؛ لأن المرفق في الذراعين، وقد أتى عليهما القطع، إلا أن تعرف العرب والناس أنه بقي شيء من المرفقين في العضدين،

---

(١) انظر: المراجع السابقة.

(٢) هو: أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمٰن الطرابلسي المغربي، المعروف بالحطاب، الرعيني، المالكي. ولد سنة ٩٠٢هـ، وتوفي سنة ٩٥٤هـ، ومن مؤلفاته: «قرة العين بشرح ورقات إمام الحرمين»، و«مواهب الجليل في شرح مختصر خليل». انظر ترجمته في: أعلام المكيين، للمعلمي ١/ ٣٨٧، والأعلام، للزركلي ٧/ ٥٨، ومعجم المؤلفين لكحالة ١١/ ٢٣٠، وهدية العارفين اسماعيل باشا البغدادي ١/ ٢٤٢.

(٣) انظر: مواهب الجليل، للحطاب ١/ ٢٧٧، طبعة دار الفكر.

(٤) هو: عبد السلام بن سعيد بن حبيب بن حسان بن هلال بن بكار بن ربيعة التنوخي. ولد سنة ١٦٠هـ، وتوفي سنة ٢١٣هـ، من مؤلفاته: «المدونة». انظر ترجمته في: شذرات الذهب، لابن العماد ٢/ ٩٤، ورياض النفوس في طبقات علماء القيروان، لعبد الله المالكي ١/ ٢٤٩.

فيغسل موضع القطع وبقيتهما»[1].

قال النووي رَحِمَهُ ٱللَّهُ: «إذا قطعت يده فله ثلاثة أحوال؛ **أحدها**: تقطع من تحت المرفق، فيجب غسل باقي محل الفرض بلا خلاف، **والثاني**: يقطع فوق المرفق فلا فرض عليه، ويستحب غسل الباقي كما سبق، **والثالث**: يقطع من نفس المرفق بأن يسل الذراع ويبقى العظمان»[2].

سبب الخلاف:

هو اختلافهم في منتهى المرفق؛ أهو طرف عظم الساعد، وقد زال بالقطع فلا يغسل، أو هو مجمع العظمين وقد بقي أحدهما فيغسل؟[3].

الترجيح:

الراجح ـ في نظري ـ هو ما ذهب إليه أصحاب القول من عدم وجوب الغسل، والله تعالى أعلم، وذلك للأسباب التالية:

١ ـ أنه أزيل المرفق بالقطع، فأزيل بذلك فرضه، والمرفق عبارة عن عظم الساعد، وقد أزيل فلا يجب الغسل.

٢ ـ ولأن الواجب في الوضوء هو غسل اليدين إلى المرفقين، فبزوال اليدين إلى المرفقين يسقط الغسل؛ لأنه أزيل المرفق بالقطع

---

(١) انظر: المدونة، لسحنون التنوخي ١/ ٢٣، ٢٤.

(٢) انظر: المجموع، للنووي ١/ ٤٢٧، طبعة دار الفكر.

(٣) انظر: مواهب الجليل، للحطاب ١/ ١٩٢، طبعة دار الفكر.

فأزيل بذلك فرضه، والقاعدة الفقهية تقول: إن المشقة تجلب التيسير، فلو شق الغسل على المريض مع وجود العضو والماء؛ سقط عنه، فمن باب أولى سقوطه عن مقطوع أحد الأعضاء.

ذكرنا فيما سبق عن حالات فقدان العضو (اليدين والرجلين)، وذكرنا حالاتها الثلاثة، ولكن في حالة فقدان العضو وتركيب طرف صناعي مكانه، فهل في هذه الحالة هذا الطرف الصناعي يأخذ حكم العضو الصحيح، فيجب غسله في الوضوء أم لا؟

عند محاولة تخريج هذه النازلة على كلام الفقهاء لم أجد من الفقهاء ـ رحمهم الله ـ من تكلم في هذه المسألة، ولكن يمكن تخريج هذه النازلة على مسألة: تركيب الأنف والأصبع من الذهب.

قال ابن حجر الهيثمي[1]: «... واختلفت فتاوى المتأخرين في أنملة أو أنف من نَقدٍ التَحَمَ وخشِي من إزالته محذورٌ... والذي يظهر وجوب غسل ما في محل الالتحام من الأنف لا غير؛ لأنه

---

(١) هو: أحمد بن محمد بن محمد بن علي بن حجر الهيتمي، الوائلي، السعدي، المصري، ثم المكي، وسمي بابن حجر نسبة لأحد أجداده لقب بحجر لملازمته الصمت، والهيتمي نسبة إلى محلة أبي الهيتم بمصر الغربية. ولد سنة ٩٠٩هـ، وتوفي سنة ٩٧٤هـ. من مؤلفاته: «إتمام النعمة على العالم بمولد سيد ولد آدم»، و«تحفة المحتاج في شرح المنهاج»، و«فتح المبين في شرح الأربعين النووية». انظر ترجمته في: النور السافر عن أخبار القرن العاشر، لعبد القادر العيدروسي ص٢٨٧، والكواكب السائرة بأعيان المائة العاشرة، لنجم الدين الغزي ٣/ ١١١، وشذرات الذهب، لابن العماد ١/ ١٠٩.

ليس بدلاً إلا عن هذا، إذ الأنف المقطوع لا يجب أن يغسل مما ظهر بالقطع، إلا ما باشره القطع فقط وكله من الأنملة لأنه بدل عن جميع ما ظهر بالقطع، وليس هذا كالجبيرة حتى يمسح باقيه بدلاً عما أخذه من محل القطع؛ لأنها رخصة وبصدد الزوال»[١].

وقال عبد الحميد[٢] الشرواني رحمه الله ـ: «فائدة: لو اتخذ له أنملة أو أنفاً من ذهب أو فضة، وجب عليه غسله من حدث أصغر أو أكبر، ومن نجاسة غير معفو عنها؛ لأنه وجب عليه غسل ما ظهر من الأصبع والأنف بالقطع، فصارت الأنملة والأنف كالأصليين، قال البيجرمي[٣]: قوله: «أنملة...» إلخ، وكذا لو اتخذ رِجلاً أو يداً من خشب، وقوله: وجب عليه... إلخ؛ أي: التيمم، وقوله كالأصليين؛ أي: في وجوب غسلهما، لا في

---

(١) تحفة المحتاج بشرح المنهاج، لابن حجر الهيثمي ١/ ٢٠٢.

(٢) عبد الحميد بن حسين الداغستاني الشرواني، نزيل مكة المكرمة، توفي سنة ١٣٠١هـ، ومن مؤلفاته: «حاشية على تحفة المحتاج في شرح المنهاج، لابن الهيتمي». انظر ترجمته في: نزهة الفكر فيما مضى من الحوادث والعبر في تراجم القرن الثاني عشر والثالث عشر، للشيخ أحمد بن الحضراوي ٢/ ١٩٢، وأعلام المكيين من القرن التاسع إلى القرن الرابع عشر الهجري لعبد الله المعلمي ١/ ٤٢١.

(٣) هو: سليمان بن محمد بن عمر البيجرمي المصري الشافعي. ولد سنة ١١٣١هـ، وتوفي سنة ١٢٢١هـ، من مؤلفاته: «التجريد»، وهو حاشية على المنهاج، وله حاشية على الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع. انظر ترجمته في: هدية العارفين إسماعيل باشا البغدادي ١/ ٤٦، والأعلام، للزركلي ١/ ١٣٣.

نقض الوضوء بلمس ذلك»[1].

وسئلت اللجنة الدائمة للإفتاء في المملكة العربية السعودية السؤال التالي: «أصبت ببتر رجلي اليسرى من تحت الركبة، وعُمل لي طرف صناعي، وحيث إني في الوضوء أمسح على الجزمة وهي راكبة ولن تغطي الكعبين، فهل يجوز لي أن أمسح عليها وهي لا تغطي الكعبين، أم أمسح على الرجل وأنزل الجزمة، أم لا يجوز لي المسح على الطرف الصناعي، وكذلك إذا استحممت أقوم بخلع الطرف وأتوضأ، ولكن بعد أن أنتهي أنسى المسح على الطرف، فهل عليَّ إثم؟ أرجو التوضيح ـ والله يرعاكم.

الجواب: ليس عليك غسل الطرف الصناعي ولا مسحه في الوضوء؛ لأن محل الفرض في الوضوء قد زال، وأما في الجنابة فعليك غسل ما بقي من الرجل فقط. جبر الله مصيبتك وأعظم أجرك»[2].

وقال الشيخ ابن عثيمين رَحِمَهُ اللَّهُ: «إذا فقد الإنسان عضواً من أعضاء الوضوء، فإنه يسقط عنه فرضه إلى غير تيمم؛ لأنه فقد محل الفرض فلم يجب عليه، حتى لو ركب له عضو صناعي، فإنه لا يلزمه غسله، ولا يقال: إن هذا مثل الخفين يجب عليه غسله؛ لأن الخفين قد لبسهما على عضو موجود ويجب غسله، أما هذا فإنه صنع له على غير عضو موجود، لكن أهل العلم يقولون: إنه إذا قطع

(١) حواشي الشرواني على تحفة المحتاج في شرح المنهاج ٢٧٦.
(٢) انظر الفتوى في موقع الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء، وهي برقم (١٥٤٥٥) .www.alifta.net

من المفصل، فإنه يجب عليه غسل رأس العضد، مثلاً: لو قطع من المرفق وجب عليه غسل رأس العضو، ولو قطعت رجله من الكعب وجب عليه غسل طرف الساق»[1].

وقال الشيخ محمد محمد المختار الشنقيطي ـ حفظه الله ـ: «إن الإنسان الذي قطعت رجلاه، فإن له حالتين في الوضوء؛ لأن قطع الرجل قد يكون على هيئتين: **الأولى**: أن يبقى شيء من القدر المفروض غسله في الوضوء، **الثانية**: أن تزال قدمه بالكلية، وأشار إلى أنه إذا بقي شيء من القدر المفروض غسله في الوضوء، وجب عليه غسل ذلك القدر، أما إذا بترت ساقاه بالكلية، ولم يبق فيهما شيء من المفروض غسله، فإنه لا يجب عليه غسل ذلك العضو»[2].

وكذلك تبعه في قوله الشيخ محمد بن صالح المنجد[3] حفظه الله، وقد قال في المسألة نفس هذا الكلام العلامة عبد الله بن عبد الرحمٰن الجبرين ـ رحمه الله[4].

---

(١) انظر: مجموع فتاوى ابن عثيمين ١١/ ١٥٢.

(٢) مقال للدكتور محمد محمد المختار الشنقيطي ـ حفظه الله ـ منشور في موقع الفقه الإسلامي: www.islamfegh.com.

(٣) فتوى للشيخ محمد صالح المنجد ـ حفظه الله ـ برقم (٩٧٤٥٠)، منشورة في موقعه على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت)، وهي بعنوان: لا يجب غسل الأطراف الصناعية في الوضوء: www.islamqa.com.

(٤) فتوى للشيخ ابن الجبرين رحمه الله بعنوان «رجل مقطوعة يده إلى العضو، كيف يتم غسلها؟»، وهي منشورة في موقعه على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.ibn-jobreen.com.

وسئل الشيخ صالح الفوزان سؤالاً مفاده: «قطعت قدمي ووضعت بدلها طرفاً صناعيّاً، فهل يجب عَليَّ غسله والمسح عليه إذا كان عليه جورب؟

فأجاب الشيخ صالح بقوله: إذا كانت الرجل قطعت من الساق، وذهب الكعب والقدم، وليس مكانَها قدمٌ صناعية، فليس عليك غسله، وقد سقط عنك غسل هذه الرجل المقطوعة، ولا تمسح على القدم الصناعية، أما إذا كان قد بقي من الرجل شيء من الكعب فما تحته، فإنه يجب عليك غسل هذا الباقي، وإن لبست عليه ساتراً من خف أو جورب، فإنك تمسح عليه ما يحاذيه من الملموس»[١].

وسئل فضيلة الشيخ عبد اللطيف حمزة عن وضوء مقطوع الساق وإمامته في الصلاة، جمادى الأولى (١٣٠٤هـ)، فبراير (١٩٨٣م)، فقال: «من قطع من رجله بعض ما يجب غسله في الوضوء؛ وجب عليه أن يغسل ما بقي، فإن قطع موضع الفرض كاملاً؛ سقط الغسل»[٢].

وجاء في فتاوى مجموعة الفتاوى الشرعية، الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية، التابع لوزارة الأوقاف الكويتية، ما نصه:

---

(١) انظر: المنتقى في فتاوى الشيخ صالح الفوزان ٢/ ٣٦.

(٢) انظر: موقع كلمات، والفتوى منشورة على الموقع المذكور، من خلال وضع قاعدة بيانات لبحث فتاوى الأزهر، وفتاوى شيخ الإسلام ابن تيمية: www.k128.com.

شخص تعرض لحادث، وعلى أثر الحادث فقد رجله أو يده، وتم تركيب يد أو رجل صناعية له، فهل يجوز عند الوضوء أن يمرر عليها الماء (الطرف الصناعي)، مع العلم أنها ليست طبيعية، فما حكم الشرع؟

أجابت اللجنة بما يلي: «إذا قطع عضو واجب التطهير وبقي بعضه، وجب تطهير ذلك البعض، وإذا قطع العضو كله سقط الغسل أو المسح الواجب، وذهب بعض الفقهاء إلى أنه يندب غسل باقي العضو أو الساق؛ لئلا يخلو العضو عن طهارة، وليس واجباً لسقوط المحل، فإذا ركب عضواً اصطناعيّاً مكان العضو المقطوع لم يجب غسل العضو الاصطناعي، والله أعلم»[(١)].

وتخريجاً على ما سبق ذكره لكلام الفقهاء في مسألة اتخاذ الأنف والأصبع من ذهب، تبيَّن لي أن المسألة لا تخلو من حالتين:

الحالة الأولى: وجود جزء من الطرف المقطوع:

ففي هذه الحالة يجب غسل محل الفرض من العضو المقطوع.

الحالة الثانية: أن يكون الطرف الأصلي مقطوعاً كاملاً وركب بدل عنه طرف صناعي:

تبين لي من خلال كلام الفقهاء السابق ذكره في اتخاذ الأنف والأصبع من الذهب أنه يمكن تقسيم المسألة الى قولين:

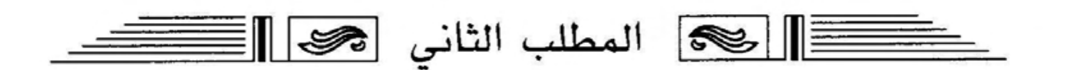
---

(١) انظر: مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية، لوزارة الأوقاف الكويتية ١٥/٥٧، فتوى رقم (٤٥٩٢).

• **القول الأول**: وجوب غسل الأنف والأصبع من الذهب، واعتبروهما كالأصليين؛ حتى عد البيجرمي ـ كما ذكرت ذلك سابقاً ـ اليد والرجل من الخشب بوجوب غسلهما عند الطهارة. وهو ما ذهب إليه البيجرمي وابن حجر الهيتمي والشرواني.

• **القول الثاني**: عدم وجوب غسل الطرف الصناعي، باعتبار أنه قطع موضع الفرض وزال، فلا غسل، وهو ما ذهب إليه ابن عثيمين، وابن جبرين، وصالح الفوزان، ومحمد المختار الشنقيطي، ومحمد صالح المنجد، وعبد اللطيف حمزة، واللجنة الدائمة للإفتاء في المملكة العربية السعودية، وقطاع الإفتاء والبحوث الشرعية لوزارة الأوقاف الكويتية.

وبعد هذا العرض المستفيض لكلام الفقهاء وذكر الفتاوى المعاصرة في الموضوع، وبعد تخريجي لهذه النازلة على مسألة الأنف والأصبع من الذهب، فقد ترجح عندي والعلم عند الله تبارك وتعالى عدم وجوب غسل الأطراف الصناعية كاليدين والرجلين وغيرها في الوضوء والغسل والتيمم، وذلك: لفوات محل الفرض وهو عدم وجود الطرف الأصلي لقطعه، فلذلك يسقط الغسل ووجود الطرف الصناعي كعدمه لفوات محله.



المطلب الثاني

حكم المسح على الرباط الطبي واللاصقة الطبية

○ **وفيه فرعان:**

الفرع الأول: تعريف الأربطة والعصائب الطبية

١ ـ **الأربطة (أو العصائب) (bandages)**: قطع من نسيج رقيق يتراوح طولها بين بضعة عشر سنتيمتراً وعدة أمتار، وعرضها بين ٢سم و٢١سم أو أكثر، تشد على منطقة معينة من الجسم أو حولها؛ لتثبيتها أو تغطيتها، وقد تكون الأربطة بشكل المقلاع أو المثلث أو المربع أو المستطيل، وتؤدي عمل الرابط الطبي[١]، **قال الدكتور أحمد شقير**: الرباط الطبي مادة تستعمل للتثبيت أو للضغط على موضع تلوث الجرح، أو تستعمل ضاغطاً لوقف النزف، أو لرفع وتعليق العظام المكسورة[٢].

والرباط الطبي يمثل أهم المستلزمات الطبية غير المستهلكة؛ حيث إنه يستعمل عدة مرات بدون التخلص منه[٣]. والأربطة الطبية عامة تستخدم لهدف تأمين الدعم للجسم[٤].

---

(١) انظر: ملحق رقم (٣) ص٢١٦، خطاب الدكتور بشار شهابي.
(٢) انظر: ملحق رقم (١) ص١٩٩ خطاب، للدكتور أحمد شقير.
(٣) انظر: ملحق رقم (٤) ص٢٢٢، خطاب، للدكتور محمود طلوزي.
(٤) انظر: ملحق رقم (٥) ص٢٢٩، خطاب، للدكتور مؤيد حديد.

الفرع الثاني: أنواع الأربطة الطبية

أ ـ أنواع الأربطة الطبية بحسب الفائدة المرجوة منها[1]:

١ ـ الرباط الوقائي: ويستخدم للوقاية من الإصابات الرياضية، خاصة في المفاصل وأوتار العضلات التي تتعرض لجهد عالٍ أثناء أداء التمارين الرياضية.

٢ ـ رباط الإسعاف الأوّلي: يستخدم في حالات الجروح المفتوحة.

٣ ـ رباط التثبيت الثانوي: يستخدم بعد التئام الجروح، وهو يساعد على إكمال الشفاء.

٤ ـ الرباط التأهيلي: يستعمل خلال مراحل التأهيل المتعددة بين جلسات العلاج والتدريبات للمساعدة، وتقليل الجهد الواقع على العضلات والمفاصل لحين استكمال متطلبات اللياقة البدنية.

ب ـ أنواع الأربطة حسب قوة الرباط[2]:

١ ـ الأربطة الضاغطة: تستخدم للجروح المفتوحة لإيقاف النزيف، بالإضافة إلى استخدام الثلج، وتربط بشكل دائري لإحداث الضغط على الأوعية الدموية.

---

(١) انظر: موقع الإدارة العامة للتمريض لوزارة الصحة السعودية، www.gndmoh.com.

(٢) انظر: موقع الإدارة العامة للتمريض بوزارة الصحة السعودية، www.gndmoh.com.، وانظر مقال للدكتورة: سميعة خليل محمد أمين، موقع الأكاديمية الرياضية العراقية، /www.iraqacad.org وكتاب مبادئ الإسعافات الأولية، للدكتورة زينب زكي ص٦٧.

٢ ـ الأربطة الضاغطة المثبتة: وهي تساعد في تثبيت المفاصل والعضلات في أثناء العلاج والتأهيل.

ج ـ أنواع الأربطة حسب المادة المصنوعة منها[(١)].

١ ـ الرباط المطاطي: درجة المطاطية فيه من (٥٠٪ ـ ٢٠٠٪)، وتتناسب درجة المطاطية عكسيّاً مع شدة الضغط؛ أي: كلما قلّت المطاطية زاد الضغط على مكان الربط وبالعكس، وتستخدم للمناطق المصابة أربطة مطاطيتها تكون (٦٠٪) طولية، و(٣٠٪) عرضية.

٢ ـ الأربطة غير المطاطية: مثل الشاش المصنوع من القطن، ويستخدم بمفرده أو تحت اللاصق الطبي، وتحت التثبيت بالجبس.

٢ ـ اللاصقة الطبية: (plasters): هي ضماد خام أوخام مشرب بالدواء، يتكون من طبقتين؛ طبقة قماشية، وطبقة أخرى بلاستيكية ينتشر فيها مادة دوائية عادة ما تستخدم لإغلاق الجروح السطحية.

والشرائط اللاصقة: هي في الأساس مواد قابلة للالتصاق على الجلد، إضافة إلى أنها تحتوي على عناصر دوائية فعالة، وتتصف هذه اللواصق الطبية بتأثيرها العميق على الجروح[(٢)].

قال الدكتور فادي رضوان: «اللاصق الطبي هو شكل من أشكال الأشرطة اللاصقة الحساسة للضغط، وهو يستخدم في

---

(١) انظر: المراجع السابقة.

(٢) انظر: كتاب الأمراض الجلدية والزهرية، للدكتور صالح داود، والدكتور عبد الرحمٰن القادري ص٢٠.

الطب والإسعاف الأولي على أنه رباط طبي لتثبيت الضماد على الجرح، ويجب أن يكون اللاصق الطبي من مادة طبية لا تسبب تأخير التئام الجروح، وأن تكون ذات تهوية بحيث تسمح للهواء بالوصول للجرح»[1].

الفرع الثالث: صورة المسألة

إذا احتاج إنسان لوضع لفافة أو لاصقة طبية على جرح أو كسر أَلَمَّ به، فما الواجب على هذا الشخص أن يفعله إذا أراد الوضوء والغسل؟ هل يجب عليه نزع هذه اللفافات واللواصق، وغسل العضو المصاب تحته، وربما يتضرر من ذلك؟ أم أن له أن يمسح عليها؟ هذا ما ستظهر لنا إجابته من خلال هذا الفرع.

الفرع الرابع: أثر الرباط الطبي واللاصقة الطبية على الوضوء وفيه مسألتان:

في عصرنا الحاضر تنوعت الجبائر واللفائف والأربطة الطبية واللاصقات الطبية، فطوَّر الطب الحديث من صنعها بأشكال مختلفة، ولاستعمالات وأغراض متعددة، ورفع هذه الجبائر وغيرها لا يكون إلا بعد رؤية الطبيب وفحصه، وكذلك نظره في الأشعة، وذلك حتى يثبت عنده شفاء العضو المصاب.

من خلال قراءتي في هذا الموضوع، وجدت أن المسح على

---

(١) انظر: ملحق رقم (٢) ص٢٠٧، خطاب، للدكتور فادي رضوان.

الرباط الطبي واللاصقة الطبية يأخذ حكم المسح على الجبيرة، فلا فرق بينهما في شيء، وعلى ذلك يمكن تخريج هذه النازلة على مسألة: **المسح على الجبائر والعصائب**.

المسألة الأولى: تعريف الجبيرة لغة واصطلاحاً:

أولاً: تعريف الجبيرة لغة:

١ ـ الجبائر مأخوذة من الجبر، وهي خلاف الكسر، يقال: «جبرت العظم جبراً»: أصلحته، وجَبَرَ العظم جَبْراً وَجُبُوراً: إذا صلح، وجبرت اليد: وضعت عليها الجبيرة(١).

٢ ـ قال الأزهري(٢) رَحِمَهُ ٱللَّهُ: «ويقال للخشباتِ التي تُوضع على مَوْضع الكسر لِيَنْجَبِر على استواء: جَبائِر، واحدتها جِبَارَة»(٣).

---

(١) انظر: لسان العرب، لابن منظور ٣/١١٣، القاموس المحيط، للفيروزآبادي ١/ ٣٨٤، وأساس البلاغة، للزمخشري ١/٨١، مادة: (جبر).

(٢) هو: أبو منصور محمد بن أحمد بن الأزهر بن طلحة الأزهري الهروي، أحد أئمة اللغة، مولده ووفاته بهراة في خراسان. ولد سنة ٢٨٢هـ، وتوفي سنة ٣٧٠هـ، ويسمى الأزهري نسبة إلى جده الأزهر، فاشتهر به. ومن مؤلفاته: «تهذيب اللغة»، و«غريب الألفاظ التي استعملها الفقهاء»، و«فوائد منقولة في تفسير ألفاظ المزني». انظر ترجمته في: سير أعلام النبلاء، للذهبي ١٦/٣١٦، وطبقات الشافعية، للسبكي ٣/ ٦٣، وبغية الوعاة، للسيوطي ١/ ١٩، وشذرات الذهب، لابن العماد ٣/ ٧٢، والأعلام، للزركلي ٥/ ٣١١.

(٣) تهذيب اللغة، للأزهري ١١/ ٤٣.

ثانياً: تعريف الجبيرة اصطلاحاً:

من خلال قراءتي في الموضوع، وجدت أن المعنى الاصطلاحي للجبيرة لا يخرج عن معناها اللغوي، فكثير من الفقهاء ـ رحمهم الله تعالى ـ عند حديثهم عن معنى الجبيرة يذكرون أنها العيدان أو الأخشاب التي توضع على الكسور لجبرها:

١ ـ قال البابرتي[١] في العناية: «والجبائر جمع جبيرة، وهي العيدان التي تجبر بها العظام»[٢].

٢ ـ وقال ابن قدامة: «الجبائر ما يُعدّ لوضعه على الكسر لينجبر»[٣].

٣ ـ وقال البعلي[٤]: «والجبائر واحدتها جبيرة وجِبارة ـ بكسر

---

(١) هو: محمد بن محمود، أكمل الدين، أبو عبد الله، ابن الشيخ شمس الدين ابن الشيخ جمال الدين الرومي البابرتي، علامة بفقه الحنفية، عارف بالأدب. ولد سنة ٧١٤هـ في قرية بابرت، نسبة إلى بابرتي (قرية من أعمال رجيل بغداد)، أو (بابرت) التابعة لأرض الروم تركيا، رحل إلى حلب، ثم إلى القاهرة، وعرض عليه القضاء مراراً فامتنع، وتوفي بمصر سنة ٧٨٦هـ، ومن مؤلفاته: «شرح تلخيص الجامع الكبير، للخلاتي»، و«العناية في شرح الهداية»، و«شرح مختصر ابن الحاجب». انظر ترجمته في: حسن المحاضرة في تاريخ مصر والقاهرة، للسيوطي ١/ ٢٢٣.

(٢) انظر: العناية شرح الهداية، للبابرتي ١/ ١٥٨.

(٣) انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ٣٥٥، طبعة دار عالم الكتب.

(٤) هو: محمد بن أبي الفتح بن أبي الفضل البعلي، أبو عبد الله، شمس الدين، ولد سنة ٦٤٥هـ، ونشأ في بعلبك، ونزل دمشق، وزار =

الجيم الثانية ـ وهي أخشاب أو نحوها تربط على الكسر ونحوه»[1].

المسألة الثانية: مشروعية المسح على الجبيرة، وما يلحق بها:

المسح على الجبائر والعصائب مشروع لأدلة كثيرة منها:

١ ـ العمومات الكثيرة التي تدل على يسر الشريعة، ورفعه الضرر عن المتضرر، من ذلك قوله تعالى: ﴿يُرِيدُ ٱللَّهُ بِكُمُ ٱلْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ ٱلْعُسْرَ﴾ [البقرة: ١٨٥]، وقوله تعالى: ﴿لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا﴾ [البقرة: ٢٨٦] وقوله تعالى: ﴿وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي ٱلدِّينِ مِنْ حَرَجٍ﴾ [الحج: ٧٨]، وما روي عن النبي ﷺ أنه: «ما خير رسول الله ﷺ بين أمرين إلا اختار أيسرهما ما لم يكن إثماً»[2].

٢ ـ والنصوص الخاصة التي وردت على وجه الخصوص في المسألة:

١ ـ عن علي بن أبي طالب رضي الله عنه قال: انكسرت إحدى زندي،

= طرابلس والقدس، وتوفي بالقاهرة سنة ٧٠٩هـ، من مؤلفاته: «المطلع على أبواب المقنع»، و«شرح ألفية ابن مالك». انظر ترجمته في: ذيل طبقات الحنابلة، لابن رجب ١/ ٣٢٥، والمقصد الأرشد في ذكر أصحاب الإمام أحمد، لابن مفلح ٢/ ٤٨٥.

(١) انظر: المطلع على أبواب المقنع، للبعلي ص٢٢.

(٢) أخرجه البخاري ص١١٦٧، في كتاب الحدود، باب إقامة الحدود والانتقام لحرمات الله، حديث رقم (٦٤٠٤)، وأخرجه مسلم في كتاب الفضائل ص١١٣٦، باب مباعدته ﷺ للآثام واختياره من المباح أسهله وانتقامه لله تعالى عند انتهاك حرماته، حديث رقم (٢٣٢٧).

فسألت النبي ﷺ فأمرني أن أمسح على الجبائر[1].

٢ ـ وعن ابن عمر: أنه توضَّأ وكفه معصوبة، فمسح على العاصب، وغسل سوى ذلك[2]..

٣ ـ أن هذا المسح الذي جاء عن ابن عمر لم يعرف له مخالف من الصحابة، والموقوف في هذا يأخذ حكم المرفوع[3].

الفرع الخامس: حكم المسح على الجبائر والعصائب وما يلحق بها

أولاً: تحرير محل النزاع:

١ ـ اتفق الفقهاء على وجوب نزع الجبائر والعصائب وما يلحق بها عند غسل العضو الذي تحتها في حالة إذا لم يكن في نزع ذلك ضرر[4].

---

(١) انظر: السنن الكبرى، للبيهقي، وكتاب الطهارة، باب المسح على العصائب والجبائر ١/ ٢٢٨، وابن ماجه، كتاب الطهارة، باب المسح على الجبائر ١/ ٢١٥، قال ابن حجر رَحِمَهُ اللَّهُ في بلوغ المرام ص٥٠: «رواه ابن ماجه بسند واهٍ جدّاً»، وقال الشوكاني رَحِمَهُ اللَّهُ في نيل الأوطار ٣٢٣/١، بعد أن أورد هذا الحديث: «وقد اتفق الحفاظ على ضعفه»، وقال ابن حزم: «هذا خبر لا تحل روايته إلا على بيان سقوطه؛ لأنه انفرد به أبو خالد عمرو بن خالد الواسطي، وهو مذكور بالكذب». انظر: المحلى، لابن حزم (٢/ ٧٥)، وقال الحافظ ابن حجر: «وفي إسناده عمرو بن خالد الواسطي وهو كذاب» انظر: التلخيص الحبير ١٤٦/١.

(٢) انظر: السنن الكبرى، للبيهقي ١/ ٢٢٨، كتاب الطهارة، وقال البيهقي رَحِمَهُ اللَّهُ بعد أن ساق الآثار بأسانيدها: وهو عن ابن عمر صحيح.

(٣) انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ٢٧٨، طبعة دار عالم الكتب.

(٤) انظر: شرح فتح القدير، لابن الهمام ١/ ١٩٥، ومواهب الجليل، =

٢ ـ اختلف الفقهاء في حكم المسح على الجبائر والعصائب وما يلحق بها إذا كان في نزعها ضرر.

واختلافهم هذا في: هل يجب المسح عليها أم لا يجب؟ على قولين:

• **القول الأول:** يجب المسح على الجبائر والعصائب وما يلحق بها، وهو مذهب جمهور الفقهاء من الحنفية[١]، والمالكية[٢]، والشافعية[٣]، والحنابلة[٤].

➢ **أدلتهم:**

استدل أصحاب هذا القول على قولهم بالأدلة التالية:

١ ـ عن ابن عمر رضي الله عنهما: أن النبي ﷺ: **«كان يمسح على الجبائر»**[٥].

= للحطاب ١/ ٥٣١، طبعة دار الفكر، ومغني المحتاج، للشربيني ١/ ٢٠١، طبعة دار الكتب العلمية، والمغني، لابن قدامة ١/ ٣٥٦، والإنصاف، للمرداوي ١/ ١٩٣، طبعة دار إحياء التراث العربي.

(١) انظر: شرح فتح القدير، لابن الهمام ١/ ١٩٥، والبحر الرائق، لابن نجيم الحنفي ١/ ١٩٤، ١٩٥، طبعة دار الكتاب الإسلامي.

(٢) انظر: مواهب الجليل، للحطاب ١/ ٥٣١، وجواهر الإكليل، للآبي الأزهري ١/ ٢٩، والشرح الصغير على أقرب المسالك إلى مذهب الإمام مالك، للدردير ١/ ٧٦.

(٣) انظر: المجموع، للنووي ٢/ ٣٦٩، طبعة مكتبة الإرشاد، ومغني المحتاج، للشربيني ١/ ٢٠١، طبعة التوفيقية.

(٤) انظر: الإنصاف، للمرداوي ١/ ١٩٤.

(٥) أخرجه الدارقطني في سننه ١/ ٣٧٩، كتاب الطهارة، باب ما في المسح =

وجه الدلالة من الحديث:

أن فعل النبي ﷺ دليل على وجوب المسح حالة احتياج الإنسان إلى ذلك، وهو نص في المسألة.

نوقش الاستدلال بالحديث:

بأن هذا الحديث لا يصح رفعه إلى النبي ﷺ[1].

٢ ـ عن جابر بن عبد الله رضي الله عنهما قال: «خرجنا في سفرنا، فأصاب رجلاً منا حجرٌ، فشجه[2] في رأسه، ثم احتلم، فسأل أصحابه فقال: هل تجدون لي رخصة في التيمم؟ فقالوا: ما نجد لك رخصة وأنت تقدر على الماء. فاغتسل فمات، فلما قدمنا على النبي ﷺ أُخبر بذلك، فقال: «**قتلوه قتلهم الله، ألا سألوا إذ لم يعلموا؟ فإنما شفاء العيِّ السؤال، إنما كان يكفيه أن يتيمم ويعصب على جرحه خِرقة، ثم يمسح عليها، ويغسل سائر جسده**»[3].

= على الخفين بغير توقيت، وقال: «لا يصح مرفوعاً وأبو عمارة ضعيف جداً».

(١) قال فيه الدرقطني ١/ ٣٧٩، كما ذكرت سابقاً، «لا يصح مرفوعاً وأبو عمارة ضعيف جداً»، وقال ابن حجر في التلخيص الحبير ١/٨٩: «أخرجه أبو داود من طريق راشد بن سعد عن ثوبان وهو منقطع».

(٢) الشَجُّ هو أن يضرب الرأس بشيء فيجرحه ويشقُّه، ثم استعمل في غير الرأس من الأعضاء. انظر: النهاية في غريب الحديث والأثر، لابن الأثير ٢/ ٤٤٥.

(٣) أخرجه أبو داود في سننه ١/ ٩٣، كتاب الطهارة، باب في المجروح يتيمم، حديث رقم (٣٣٦)، قال ابن حجر في الدراية في تخريج =

وجه الدلالة من الحديث:

أن النبي ﷺ أرشد الصحابة إلى مشروعية المسح على العصائب، والجبائر تقاس على العصائب بجامع أن كلّاً منهما وضع حائلاً على العضو المصاب، القصد منه التداوي.

نوقش الاستدلال بهذا الحديث:

بأن الحديث ضعيف[1].

من الأثر:

١ ـ عن ابن عمر: أنه توضأ وكفه معصوبة، فمسح على العاصب وغسل سوى ذلك[2].

= أحاديث الهداية ١/ ٨٤: «أخرجه أبو داود، وذكر الاختلاف فيه على عطاء؛ هل هو عن جابر، أو عن ابن عباس؟ ورجح الدارقطني في العلل إرساله».

وقال ابن حجر في التلخيص الحبير ١/ ١٤٧: «صححه ابن السكن، وقال ابن أبي داود: تفرد به الزبير بن خريق، وكذا قال الدارقطني، وليس بالقوي».

وقال في بلوغ المرام ص٥٠: «رواه أبو داود بسند فيه ضعف، وفيه اختلاف على رواته».

(١) الحديث ضعيف كما ذكرت سابقاً، قال ابن حجر في بلوغ المرام ص٥٠: «رواه أبو داود بسند فيه ضعف، وفيه اختلاف على رواته».

(٢) أخرجه البيهقي في السنن الكبرى ١/ ٢٢٨، كتاب الطهارة، باب المسح على العصائب والجبائر، حديث رقم (١٠١٩)، وقال: «هو عن ابن عمر صحيح».

وجه الدلالة من الأثر:

أن هذا المسح الذي جاء عن ابن عمر رضي الله عنه، وهو المسح على العصائب، يأخذ حكم المرفوع وإن كان موقوفاً، والجبائر تقاس على العصائب بجامع أن كلاً منهما حائل على العضو المصاب، ولم يُعلم مُخالِف لفعل ابن عمر هذا[1].

من المعقول:

أن المسح على الجبائر وما يلحق بها يقاس على المسح على الخفين، فكما أنه يجب المسح على الخفين، فكذلك يجب هنا، وهي كذلك من باب أولى؛ لشدة الحاجة هنا، فكان حقه وجوب المسح[2].

● **القول الثاني:** لا يجب المسح على الجبائر والعصائب وما يلحق بها.

وهو رواية لأبي حنيفة[3]، وقال به ابن حزم[4].

➢ **أدلتهم:**

استدل أصحاب هذا القول لما ذهبوا إليه بالأدلة التالية:

١ ـ قوله تعالى: ﴿لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا﴾ [البقرة: ٢٨٦].

---

(١) انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ٣٥٥، طبعة دار عالم الكتب.

(٢) انظر: سبل السلام، للصنعاني ١/ ١٧٨.

(٣) انظر: تبيين الحقائق، للزيلعي ١/ ٥٣، والعناية شرح الهداية، للبابرتي ١/ ١٥٣.

(٤) انظر: المحلى، لابن حزم ٢/ ٧٤.

وجه الدلالة من الآية:

أن هذه الآية الكريمة فيها دلالة واضحة بسقوط كل ما عجز عنه الإنسان، ولذلك فالمسح على الجبائر ليس عوضاً عن الغسل فيما لا يقدر على غسله[1].

ويمكن أن يناقش الاستدلال بالآية:

بأن المسح على الجبائر عوض عن الغسل فيما لا يقدر الإنسان على غسله، وهناك أدلة صريحة وواضحة في هذا الأمر ذكرت في أدلة أصحاب القول الأول.

٢ ـ قوله ﷺ: «**إذا أمرتكم بأمر فأتوا منه ما استطعتم**»[2].

وجه الدلالة من الحديث:

أن هذا الحديث فيه دلالة على سقوط ما عجز عنه الإنسان، بل لا بد على الإنسان أن يأتي بما فرض عليه بقدر استطاعته، ولذلك فالمسح على الجبائر لا يصار إليه؛ لأنه يمكن للإنسان غسل أعضائه المصابة بقدر الاستطاعة.

---

(١) انظر المحلى، لابن حزم ٢/ ٧٥١.

(٢) أخرجه البخاري ص١٢٤٩، عن أبي هريرة رضي الله عنه، حديث رقم (٧٢٨٨)، في كتاب الاعتصام بالكتاب والسُّنَّة، باب الاقتداء بسنن رسول الله ﷺ، ومسلم ص٦٢٠، كذلك عن أبي هريرة رضي الله عنه، في كتاب الحج، باب فرض الحج مرة في العمر، حديث رقم (١٣٣٧).

ويمكن أن يناقش هذا الحديث:

بأن هناك أدلة كثيرة تثبت جواز المسح على الجبائر والعصائب، ولا يلتفت إلى هذا القول ما دامت الأدلة صريحة في ذلك.

٣ ـ أن الشعبي رَحِمَهُ اللَّهُ قال في الجراحة: «اغسل ما حولها»[1].

وجه الدلالة من الأثر:

أن الشعبي رَحِمَهُ اللَّهُ قال بغسل ما حول الجراحة، وسكت عن غسل موضع الجرح، مما يدل على أنه لا يجب المسح عليه، ومثل هذا القول يقال في الجبائر كذلك.

يمكن مناقشة وجه الدلالة بما يلي:

١ ـ أن الشعبي رَحِمَهُ اللَّهُ قال بغسل ما حول الجراحة، ولم يتكلم عن موضع الجرح، وهذا ليس فيه دليل على جواز المسح؛ لأن سكوته ليس فيه دلالة صريحة على عدم جواز ذلك.

٢ ـ وعلى فرض أننا سلَّمنا أن الشعبي رَحِمَهُ اللَّهُ سكت عن موضع الجرح، وأن ذلك يدل على عدم وجوب المسح على موضع الجرح،

---

(١) رواه ابن حزم بإسناده في المحلى ٢/٧٦، عن طريق ابن المبارك، عن سفيان الثوري، عن عبد الملك بن أبجر، عن الشعبي، والإسناد رجاله كلهم ثقات إلا أن سفيان الثوري يدلس، وقد عنعن هنا، وهذا لا يضر؛ لأن رجاله كلهم ثقات. انظر: تهذيب الكمال، للمزي ١٨/٣١٣، ولسان الميزان، لابن حجر /٣٣، وتقريب التهذيب، لابن حجر ١/٢٤٤.

فإنه لا يحتج بكلامه؛ لأنه ثبت عن ابن عمر خلافه، وهو جواز المسح على الجبائر.

٣ ـ أنه جاء في القرآن الكريم الأمرُ بغسل أعضاء الوضوء، والمسح على الجبائر زيادة نص، والزيادة على النص نسخ، ونسخ القرآن بخبر الواحد ممتنع[(١)].

يمكن مناقشة هذا الدليل:

بأنه على الصحيح من أقوال أهل العلم: أن الزيادة على النص ليست بنسخ[(٢)].

---

(١) انظر: البحر الرائق، لابن نجيم ١/ ٢٥، طبعة دار الكتاب الإسلامي.

(٢) لم يذكر الأصوليون تعريفاً للزيادة على النص، ولكن أطلقوا الزيادة، وتشمل عندهم الزيادة بالكتاب والسُّنَّة المتواترة والمشهورة والآحاد.
وقد عرف الباحث عبد المحسن سعيد أحمد المهراني الزيادة على النص فقال: «هو خبر الواحد أو القياس المفيد حكماً زائداً على مقتضى النص الدال على المزيد عليه، من غير أن يتعرض هذا النص بمنطوقه للزيادة بنفي وإثبات، وقد شرح تعريفه وقال:
١ ـ خبر الواحد أو القياس المفيد حكماً زائداً: يخرج به الحكم المفاد من القرآن أو السُّنَّة المتواترة، فإن الزيادة به جائزة.
٢ ـ مقتضى النص الدال على المزيد عليه؛ أي: ما يقتضيه في الحكم، فالنص الدال على المزيد عليه يقتضي الأخذ بما ورد فيه عند جمهور الأصوليين لا يمنع من الأخذ بغيره، وعند الحنفية: إما أن يقتضي الاقتصار عما ورد فيه، وترك الزيادة، وإما أن يقتضي الإطلاق في الحكم.
وإنما يكون الأخذ بخبر الواحد زيادة غير جائزة إذا كان هذا المقتضى ثابتاً بقرآن أو سنة متواترة أو مشهورة، أما إذا كان هذا المقتضى ثابتاً =

الترجيح:

الراجح في نظري ـ والعلم عند الله تبارك وتعالى ـ هو القول الأول قول جمهور الفقهاء، القائلين بوجوب المسح على الجبائر والعصائب وما يلحق بها، **وذلك للأسباب التالية:**

١ ـ لقوة أدلتهم وحججهم وظهورها.

٢ ـ وأن المسح على الجبائر ثابت بفعل النبي ﷺ وقوله كما أوردته في الأدلة التي ترى الجواز.

٣ ـ وأن ما صح عن ابن عمر رضي الله عنه في المسح على الجبائر دليل كذلك على جواز ذلك.

٤ ـ أن المسح على الجبائر تتجلى فيه مظاهر تيسير الإسلام على الضعفاء والمرضى وأصحاب الأعذار، فكم من امرئ يحصل له عارض يحتاج فيه إلى تركيب جبيرة أو لفافة أو لاصقة طبية! والضرورة تقتضي جواز المسح على كل ذلك.

= بخبر الواحد، فلا مانع من الأخذ بزيادة خبر الواحد عليه، وهو قول جمهور الأصوليين عدا الحنفية. وجمهور الأصوليين لا يعتبرون الزيادة على النص نسخاً، لرفعها البراءة الأصلية، فالنص الدال على المزيد عليه لا يقتضي ترك الزيادة لا بمنطوقه ولا بمفهومه، وإنما المقتضي لذلك البراءة الأصلية، ورفعه لا يعد نسخاً، فمثلاً: آية الشهادة تدل على جواز الحكم بالشاهدين والرجل والمرأتين، وأن شهادتهم حجة، وليس فيها الامتناع عن الحكم بحجة أخرى.

انظر: المستصفى، للغزالي ١/١١٨، وروضة الناظر ١/١٧٢، والأحكام، للآمدي ٣/٢٥١، ورسالة ماجستير «الزيادة على النص»، للباحث: عبد المحسن الزهراني ص٢١.

ـ وبعد ذكرنا لأقوال الفقهاء في مسألة حكم المسح على الجبائر والعصائب وما يلحق بها، فقد ظهر لنا جليّاً أن الرباط الطبي واللاصقة الطبية تأخذ حكم الجبيرة في المسح، وأن هذه النازلة تخرج عليها بجامع وجود الحائل في كلٍّ، وأن كلّاً من الجبيرة من ناحية، والرباط الطبي أو اللاصقة الطبية من ناحية أخرى وُضِعا من أجل التداوي على عضو مصاب.



المطلب الثالث

أثر منظار المثانة على الوضوء

○ **وفيه فرعان:**

الفرع الأول: تعريف منظار المثانة البولي

هو فحص السطح الداخلي للمثانة بواسطة آلة بصرية تعرف بمنظار المثانة[١]، وهو عبارة عن أنبوب رفيع توجد عند طرفه كاميرا يتم إدخالها في فتحة المبال، وهي أنبوبة معدنية جوفاء، وفي نهاية الأنبوبة مصباح كهربائي صغير ينير المثانة من الداخل[٢]، ونافذة تعكس الصور لتنقلها عبر المنظار[٣]، وعدسة لتكبير الصورة، وبذلك يستطيع الطبيب بهذه العدسات والمرايا الخاصة أن يفحص عن قرب نسيج المثانة؛ ليرى ما بها من التهاب أو حصى أو أورام، وأن يفحص فتحتي الحالبين، وهما الأنبوبتان الدقيقتان اللتان تحملان البول من الكليتين إلى المثانة.

بعض المناظير لها حجرات صغيرة تسمح بمرور الأدوات التي تستعمل إما لجمع عينات من الأنسجة، وإما لإجراء عملية جراحية[٤]، ويمكن كذلك أن يقوم الطبيب بإدخال أنبوبة مطاطية بها

---

(١) انظر الموسوعة الطبية الحديثة ١٠/ ١٥٠٠، والموسوعة الطبية الكاملة، للأسرة ص٨٩٨.

(٢) انظر: ملحق رقم (٢) ص٢٠٧، خطاب الدكتور فادي رضوان.

(٣) انظر: الموسوعة الطبية الحديثة ١٠/ ١٥٠٠.

(٤) انظر: المرجع السابق.

منظار إلى أحد الحالبين حتى تبلغ الكلية، وبهذه الطريقة يمكن الحصول على عينات من البول للأغراض التشخيصية، كما يمكن أن تُحقن المثانة أو الحالبان بمادة معتمة للأشعة السينية؛ للحصول على صور أشعة للجهاز البولي. ويحتاج فحص المثانة بالمنظار إلى مهارة وخبرة، ويجريه عادة الأخصائي في علم المسالك البولية، وهو فرع من الطب يعالج أمراض الجهاز البولي(١).

قال الدكتور أحمد شقير(٢):

التنظير البولي: (هو عبارة عن منظار (تليسكوب) رفيع جداً يمر إلى داخل المثانة عن طريق الإحليل «الأنبوب الذي يأخذ البول من المثانة إلى خارج الجسم»).

وهناك نوعان من المناظير:

١ - التنظير المرن: وهو رفيع مرن، ويسمى بتليسكوب الألياف البصرية، والألياف البصرية تسمح للطبيب أن ينظر حول الانحناءات داخل المثانة.

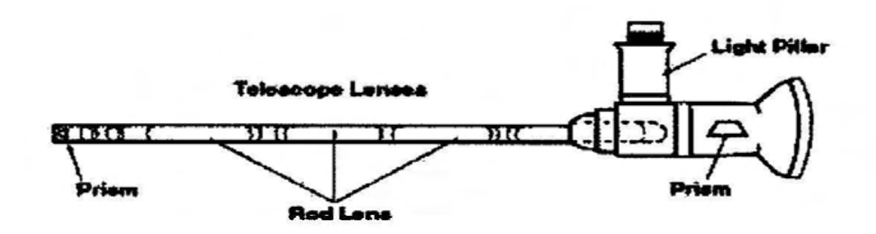
٢ - التنظير الجامد أو الصلب: وهو رفيع صلب، وهو تليسكوب مستقيم يتم إدخاله للمثانة، ويفرق عن سابقه بصلابته(٣).

---

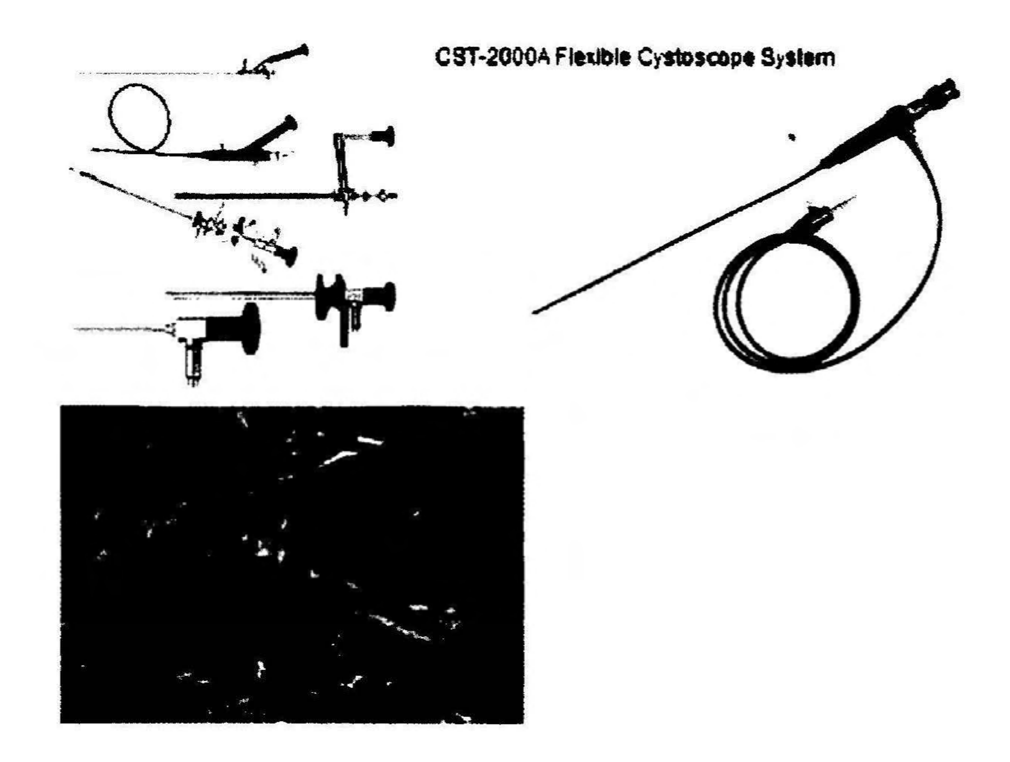
(١) انظر: موقع تجمع الشعاعيين العرب على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): http: //www. X-ray.com/vb/index.php

(٢) انظر: ملحق رقم (١) ص١٩٩ خطاب، للدكتور أحمد شقير.

(٣) انظر: نفس المرجع السابق.



الشكل (٥) صور متنوعة لمنظار فحص المثانة[١]



الفرع الثاني: أثر منظار المثانة على الوضوء

بعد تعريفنا لمنظار المثانة، عرَفنا أن إحدى طرق إدخال هذا المنظار إلى المثانة هو من خلال فتحة المبال. ومنظار المثانة مسألة

---

(١) انظر الصور في المواقع التالية: موقع جريدة الرياض السعودية // :http /www.alriyadh.com، مقال: الكلى والمسالك البولية ٨٠ بالمائة من أمراضها تعتمد على جراحة المناظير! للدكتور أيمن أحمد عدوان، وموقع ميدواو لبيع الأجهزة الطبية -http: //ar.medwow.com/wanted cystoscope-equipment/

طبية معاصرة يمكن تخريجها على مسألة: إدخال الميل[(١)] أو المسبار[(٢)] في القبل، وذلك باعتبار منظار المثانة أنبوباً صلباً يدخل في قبل الإنسان، فكذلك الميل أو المسبار جسم صلب يدخل في القبل، فيمكن تخريج مسألتنا على هذه المسألة.

والفقهاء رحمهم الله تعالى اختلفوا في مسألة إدخال الميل أو المسبار في القبل هل ينتقض الوضوء به أم لا؟، على ثلاثة أقوال:

• **القول الأول:** أن إخراج الميل أو المسبار من القبل بعد إدخاله ينقض الوضوء، وهو قول للحنفية[(٣)]، ومذهب الشافعية[(٤)]، وقول

---

(١) **الميل**: هو ما تُكحل به العين، يقول الأصمعي: قول العامة الميل لما تكحل به العين خطأ، إنما هو المُلْمُول، وهو الذي يكحل به البصر، ويقال كذلك للحديدة التي يكتب بها في ألواح الدفاتر: مُلْمُول، ولا يقال ميل، إلا للميل من أميال الطريق، والميل منه ميل الكحل، وميل الجراحة، وميل الطريق والفرسخ، وجمعه أميال وأَمْيُل. انظر: لسان العرب، لابن منظور ١١/ ٦٣٦، مادة: (ميل)، فصل الميم حرف اللام.

(٢) **والمسبار**: مصدر سبر الجُرح يَسبُره سبراً. نظر مقداره وقاسه ليعرف غوره، ومسبرته نهايته، والمِسبار والسبار ما سُبِر به وقُدِّر غور الجراحات. انظر: لسان العرب ٣/ ٣٤٠، مادة: (سبر)، فصل السين حرف الراء، وقال ابن فارس: «ويقال للحديدة التي يعرف بها قدر الجراحة: مسبار». انظر: معجم مقاييس اللغة ٣/ ١٢٧، مادة: (سبر).

(٣) انظر: تبيين الحقائق، للزيلعي ١/ ٨، ٩، وشرح فتح القدير، لابن الهمام ١/ ٣٨.

(٤) انظر: المجموع، للنووي ٢/ ١٣، طبعة دار الفكر، وأسنى المطالب بشرح روض الطالب لأبي يحيى زكريا الأنصاري ١/ ٥٤.

عند الحنابلة[1].

قال النووي رحمه الله: «.. واتفق الأصحاب على أنه إذا أدخل رجل أو امرأة في قبلهما أو دبرهما شيئاً من عود، أو مسبار، أو خيط، أو فتيلة، أو أصبع، أو غير ذلك ثم خرج، انتقض الوضوء، سواء اختلط به غيره أم لا، وسواء انفصل كله أو قطعة منه؛ لأنه خارج من السبيل..»[2].

قال ابن مفلح رحمه الله[3]: «.. لو احتشى في قبله أو دبره قطناً أو ميلاً ثم خرج بلا بَلَّةٍ، فقيل: لا ينقض. وهو ظاهرُ نقلِ عبدِ الله عن الإمام أحمد، ذكره القاضي في المجرد، وصححه ابن حمدان، وقدمه ابن رزين في شرحه، وقيل: ينقض. صححه ابن عقيل في مجمع البحرين، (قلت:) وهو الصواب، وخروجه بلا بلة نادر جداً،

---

(١) انظر: شرح العمدة، لابن تيمية ١/ ٢٩٤، والإنصاف، للمرداوي ١/١٩٦، طبعة دار إحياء التراث العربي، وكشاف القناع، للبهوتي ١/١٢٤.

(٢) المجموع، للنووي ٢/ ١٣، طبعة دار الفكر.

(٣) هو: الإمام محمد بن مفلح بن محمد بن مفرج، أبو عبد الله، شمس الدين، المقدسي، ثم الصالحي الحنبلي. ولد سنة ٧٠٨هـ، وتوفي سنة ٧٦٣هـ، وكان أعلم أهل عصره بمذهب الإمام أحمد بن حنبل، ونشأ في بيت المقدس، وتوفي بصالحية دمشق، من مؤلفاته: كتاب «الفروع»، و«النكت والفوائد السنية على مشكل المحرر»، لابن تيمية، و«الآداب الشرعية الكبرى». انظر ترجمته في: السحب الوابلة على ضرائح الحنابلة، لمحمد بن حميد ص٤٥٢، والمدخل المفصل إلى فقه الإمام أحمد، للشيخ بكر أبي زيد ٢/ ٧٥٤.

بل تعلق الحكم على الظن، وأطلقهما الشيخ الموفق والمجد في شرحه..»[1].

➢ أدلتهم:

١ ـ حديث صفوان بن عسال رضي الله عنه قال: كان رسول الله ﷺ يأمرنا إذا كنا سفراً ألَّا ننزع خفافنا ثلاثة أيام ولياليهن، إلا من جنابة، ولكن من غائط وبول ونوم[2].

وجه الدلالة من الحديث:

أنه يقاس على هذا الحديث كل خارج وإن لم يندفع طبيعة كعود أخرج من قُبُلٍ بعد أن أدخل فيه[3].

٢ ـ أن القول بنقض الوضوء ربط للحكم بالمظنة وهو أن النجاسة مستصحبة فيها[4].

٣ ـ أن خروج الميل أو المسبار بلا بلل نادر جدّاً، فلذلك تعلق الحكم بالنقض[5].

---

(١) الفروع، لابن مفلح١/١٤١، طبعة دار الكتب العلمية.

(٢) أخرجه الترمذي في سننه ١/١١٧، كتاب أبواب الطهارة، باب المسح على الخفين للمسافر والمقيم، حديث رقم (٩٦)، قال الترمذي: «هذا حديث حسن صحيح»، وقال الشيخ شعيب الأرناؤوط: «صحيح لغيره، وهذا اسناد حسن من أجل عاصم بن أبي نجود».

(٣) انظر: أسنى المطالب شرح روض الطالب لأبي زكريا الأنصاري ١/٥٤.

(٤) انظر: المبدع شرح المقنع، لابن مفلح ١/٩٦.

(٥) انظر الفروع، لابن مفلح ١/٩٦، طبعة دار الكتب العلمية.

• **القول الثاني**: أن إخراج الميل أو المسبار من القبل بعد إدخاله لا ينقض الوضوء، وهو مذهب المالكية[(١)]، وقول عند الحنابلة[(٢)]، فالمالكية يرون أن الخارج الغير معتاد خروجه من المخرج المعتاد غير ناقض للوضوء ولو كان متولداً في البطن.

قال الدسوقي[(٣)]: «(وهو)؛ أي: الحدث (الخارج المعتاد) من المخرج المعتاد، كما يشير إليه بقوله: من مخرجيه، فإنه من تتمة التعريف (في الصحة)، فخرج بالخارج وإن كان كالجنس الداخل من عود أو أصبع أو حقنة لا ينقض، ومغيب حشفة، فإنه لا ينقض الوضوء خاصة، بل يوجب ما هو أعم، والقرقرة والحقن الشديدان خلافاً لبعضهم، وخرج بالمعتاد: ما ليس معتاداً؛ كدم وقيح إن خرجا خالصين من الأذى، وحصى ودود، كما نبه عليه بقوله: (لا حصى) تولد بالبطن، (ودود)، وإنما خصهما بالذكر لينبه على حكم

---

(١) انظر حاشية الدسوقي على الشرح الكبير ١/ ١١٥، والثمر الداني شرح رسالة ابن أبي زيد القيرواني لصالح الآبي الأزهري ١/ ٢٦.

(٢) انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ١٠، طبعة دار الفكر، والإنصاف، للمرداوي ١/ ١٩٦، طبعة دار إحياء التراث العربي.

(٣) هو: محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي المالكي، توفي سنة ١٢٣هـ، من أهل دسوق (بمصر)، تعلم وأقام وتوفي بالقاهرة، وكان من المدرسين بالأزهر، ومن مؤلفاته: «الحدود الفقهية» في فقه الإمام مالك. انظر ترجمته في: الأعلام، للزركلي ٦/ ١٧، ومعجم المؤلفين لكحالة ٨/٢٩٢، ٢٩٣، وهدية العارفين لإسماعيل باشا البغدادي ٣٥٧/٢.

خروجهما مبتلين، والخلاف فيه بقوله: (ولو ببلة) من بول أو غائط؛ أي: ولو خرجا مع أذى ولو كثر لتبعيته لما لا نقض فيه، وهو الحصى والدود»[1].

وقال ابن قدامة: «ولو أدخل الميل في ذكره ثم أخرجه لزمه الاستنجاء؛ لأنه خارج من السبيل، فأشبه الغائط المستحجر، والقياس ألَّا يجب من ناشف لا ينجِّس المحل؛ للمعنى الذي ذكرناه في الريح»[2].

➢ **أدلتهم:**

ويمكن أن يستدل لهذا القول كما ذكر شيخ الإسلام في شرحه على العمدة: بأن الخارج شيء طاهر، ودخول الشيء الطاهر إلى مجرى البول النجس لا ينجسه، فأشبه المني[3].

ويمكن أن يناقش هذا الدليل:

بأن دخول المسبار أو الميل إلى القبل وإن كان طاهراً، فإنه بعد خروجه من القبل يعتبر كخروجه من السبيل، ولا خلاف أن القبل من السبيلين اللذين تنتقض الطهارة بخروج الخارج منها.

● **القول الثالث: التفصيل:**

ينتقض الوضوء إن خرج الميل أو المسبار من القبل وعليه بلة

---

(١) حاشية الدسوقي على الشرح الكبير ١/ ١١٤، ١١٥.

(٢) انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ١٠٠، طبعة دار الفكر.

(٣) انظر: شرح العمدة، لشيخ الإسلام ابن تيمية ١/ ٢٩٤.

نجاسة، وإن خرج وليس عليه أثر بلل من نجاسة فلا ينقض الوضوء. قول للحنفية[1]، وقول للمالكية[2]، ورواية للحنابلة[3].

قال الدسوقي: «فخرج بالخارج وإن كان كالجنس الداخل من عود أو أصبع أو حقنة فلا ينقض... (ولو ببلة) من بول أو غائط، ولو خرجا مع أذى ولو كثر؛ لتبعيته لما لا نقض فيه وهو الحصى والدود»[4].

وقال ابن عابدين: «ينبغي أن تكون الأصبع كالمحقنة، فيعتبر فيها البلة... وإن أدخل أصبعه، فالمختار أنها لو مبتلة فسد، وإلا فلا»[5].

ويمكن أن يستدل لهذا القول:

بما فهمته من كلام الدسوقي وابن عابدين، أن الوضوء لا ينقض بالميل أو المسبار إذا خرج من القبل بلا بلل، أما إذا كان العكس، فخرج مبتلاً بالنجاسة، فإنه ينقض الوضوء باعتبار خروج النجاسة من السبيل.

---

(١) انظر: البحر الرائق، لابن نجيم الحنفي ١/ ٣١، طبعة دار المعرفة.

(٢) انظر: الفواكه الدواني، للنفراوي ١/ ١١١، وحاشية العدوي على شرح كفاية الطالب الرباني ١/ ١٦، وحاشية الدسوقي على الشرح الكبير ١/ ١٥.

(٣) انظر: الفروع، لابن مفلح ١/ ١٤١، طبعة دار الكتب العلمية، والإنصاف، للمرداوي ١/ ١٩٦، طبعة دار إحياء التراث العربي.

(٤) حاشية الدسوقي ١/ ١١٥.

(٥) انظر: حاشية ابن عابدين ١/ ١٤٩.

الترجيح:

بعد عرض أقوال الفقهاء وأدلتهم في مسألة إدخال الميل أو المسبار في القبل، فالراجح في نظري - والعلم عند الله تبارك وتعالى - هو القول الثالث القائلون: بانتقاض الوضوء إن خرج الميل أو المسبار من القبل وعليه أثر بلة، وإن خرج وليس عليه أثر بلة فلا ينتقض؛ لما يلي:

١ - أن خروج النجاسة مع الميل أو المسبار من القبل دليل على خروج تلك النجاسة من ذلك السبيل، وهو دليل على انتقاض الوضوء بالخارج من السبيلين.

٢ - وأن خروج الميل أو المسبار بلا بلل من القبل لا أثر له في انتقاض الوضوء؛ لعدم خروج النجاسة معه، ولذلك لا ينتقض الوضوء بخروجه جافاً.

بعد عرضي لهذه المسألة، وهي مسألة إدخال الميل أو المسبار في القبل، وذكر الأقوال والأدلة والمناقشات والترجيح، وقد خرَّجتُ مسألتنا، وهي مسألة أثر منظار المثانة على الوضوء على تلك المسألة، فقد ترجح عندي - والعلم عند الله تبارك وتعالى - أن إدخال المنظار إلى المثانة وخروجه مُبلَّلاً بالنجاسة ينقض الوضوء؛ لخروج النجاسة معه، وإن خرج جافاً فإنه لا ينقض الوضوء؛ لعدم خروج النجاسة من المخرج المعتاد، والله أعلم.

المطلب الرابع

أثر سحب الدم على الوضوء

○ **وفيه أربعة فروع:**

الفرع الأول: تعريف الدم وأهم وظائفه

الدم: سائل لزج القوام أحمر اللون، وهو من ضمن أشكال النسيج الضام[1] يجري في الأوعية الدموية، معقد التركيب، ويُكوِّن حوالي ٧ بالمائة من وزن الجسم، ويوجد في جسم الشخص البالغ حوالي ٥ ليترات من الدم الذي يتجدد باستمرار[2]، وهو يملأ الأوعية الدموية، ويندفع إلى جميع أجزاء الجسم بفضل انقباض عضلة القلب[3].

وظائف الدم[4]:

١ ـ الوظيفة التنفسية (Respiratory):

وتتمثل في نقل الأكسجين (O_2) من الرئة إلى الأنسجة،

---

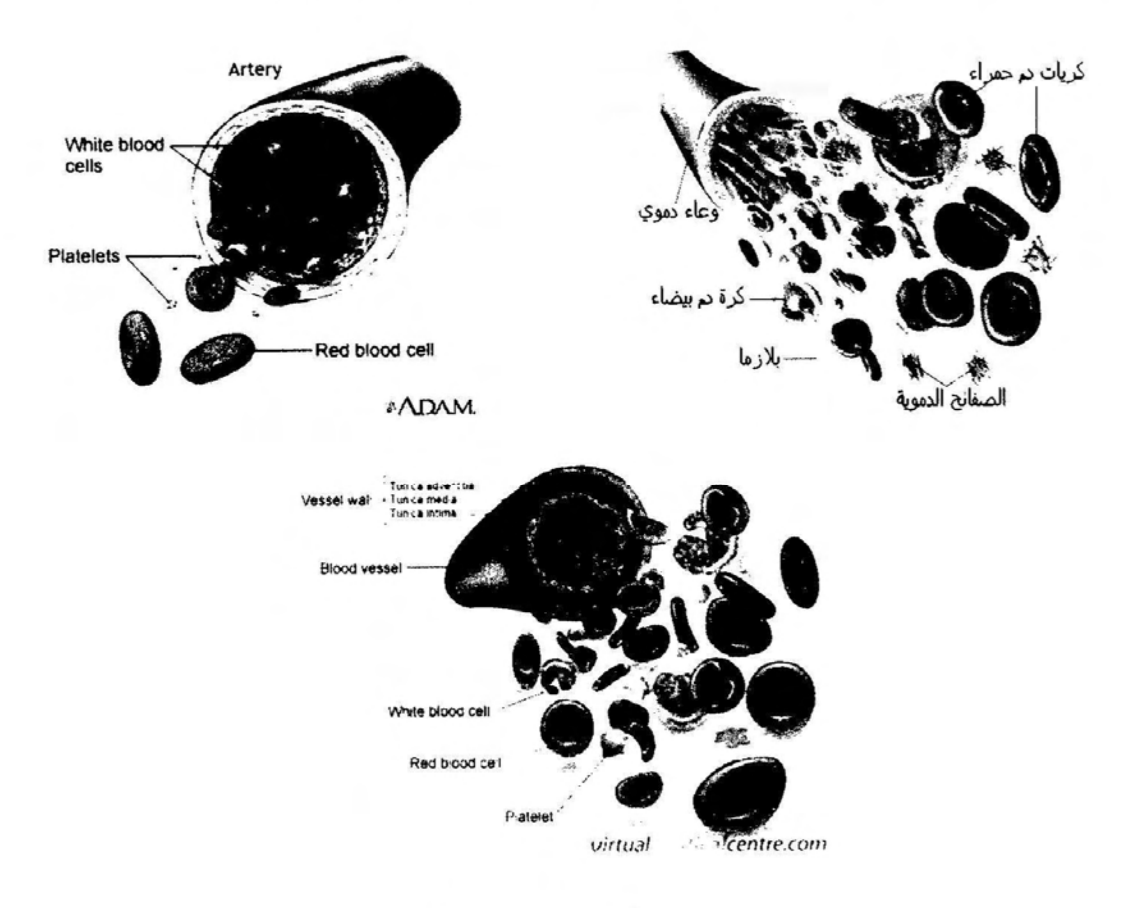
(١) انظر: موقع الهيئة العربية لخدمات نقل الدم على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): http: //www.arababts.com

(٢) انظر: الموقع العربي لإصابات العمود الفقري والحبل الشوكي على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): .www.arabspine.com

(٣) انظر: موقع الخدمات الصحية والطبية العربية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): http://www.arab-hams.com/home

(٤) انظر: موقع الخدمات الصحية والطبية العربية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): http://www.arab-hams.com/home، وموقع الموسوعة الطبية الحديثة www.sehha.com

وطرد ثاني أكسيد الكربون (CO_2) من الأنسجة إلى الرئة.



الأشكال (٦) (٧) (٨)
صور متنوعة لمكونات الدم(١)

٢ ـ **الوظيفة الغذائية (nutritive)**: وتتمثل في نقل وتوزيع المواد الغذائية من القناة الهضمية إلى جميع الأنسجة المختلفة للجسم.

٣ ـ **الوظيفة الإخراجية (Excretory)**: وتتمثل بقيام الدم بحمل نواتج التمثيل الغذائي من الأنسجة إلى أجهزة الإخراج،

---

(١) انظر: الصور في موقع الخدمات الصحية والطبية العربية:
http: //www.arab-hams.com/home.php?pag

مثال ذلك: نقل ثاني أكسيد الكربون إلى الرئتين، ونقل اليوريا إلى الكليتين.

٤ ـ تنظيم درجة حرارة الجسم (Regulation of body temperature): يعمل الدم على توزيع الحرارة على جميع أجزاء الجسم المختلفة، فينقل الحرارة بسرعة من الأنسجة العميقة إلى الأنسجة السطحية وبالعكس، وبذلك يحافظ ـ بقدرة الله تعالى ـ على توازن الجسم (bodybalance)، كما يلعب الدم دوراً هامّاً في تنظيم درجة الحموضة (ph) في الأعضاء المختلفة.

٥ ـ الحفاظ على توازن الماء (water balance): يلعب الدم دوراً مهمّاً وحيويّاً في التوازن المائي في الجسم، بحيث يحافظ على كمية الماء الموجودة في الجسم، وذلك عن طريق إخراج الزائد من الماء عن طريق الكليتين، وعن طريق الغدة الدرقية الموجودة في الجسم.

٦ ـ نقل وتنظيم إفراز الهرمونات (regulation of hormone transport): يقوم الدم بتنظيم إفراز الهرمونات من الغدد، كما يحافظ على نسبتها بشكل متوازن في الدم، كما يقوم أيضاً بنقل هذه الهرمونات من أماكن إنتاجها إلى الأماكن التي تعمل بها.

٧ ـ الدفاع عن الجسم وحمايته (Defense): يحتوي الدم على خلايا الدم البيضاء (wbc)، التي تنتج الأجسام المضادة (antibodies)، التي تقوم بالدفاع عن الجسم ضد الميكروبات والفيروسات التي تهاجمه.

٨ ـ تخثر الدم (coagulation blood): يعمل الدم على الوقاية من النزيف (bleeding)، بواسطة عملية تجلط أو تخثر الدم، حيث يعمل الدم عوامل التجلط (coagulation factors) التي لها دور هام في عملية إيقاف النزيف أثناء الإصابة بالجروح، وبذلك يتم الحفاظ على كمية الدم الطبيعية من الجسم.

الفرع الثاني: تعريف عملية سحب الدم

هو قيام أخصائي التحاليل بأخذ عينة دم من المريض؛ للقيام بتحليل صورة الدم الشاملة، عن طريق إبرة يتم إدخالها في الوريد الموجود بالذراع عادة، وذلك بعد تنظيف مكان إدخال الإبرة جيداً بواسطة قطعة من القطن مبللة بالكحول، ثم يتم تغطية مكان سحب عينة الدم، ويتم بعد ذلك تحضير العينة للفحص[١].

الأدوات التي تستخدم في عملية سحب الدم[٢]:

تستخدم الحقنة (syring) في سحب الدم الوريدي، ويوجد منها نوعان:

---

(١) انظر: المواقع التالية على شبكة المعلومات الدولية: (الأنترنت)
- موقع صحة: www.seha.com
- موقع مجموعة وعي التطوعية للتوعية الصحية: www.wae-edu.com
- موقع مختبرات العرب: www.arabslab.com

(٢) انظر: موقع الشؤون الصحية، بمنطقة القصيم، مستشفى الولادة والأطفال ببريدة: www.mph-a.com وموقع شبكة التمريض العربي، www.nursingarab.com

النوع الأول: الذي يستخدم مرة واحدة فقط (Disposable).

والنوع الثاني: محقنة زجاجية تستخدم عدة مرات، وهي قابلة للتعقيم.

تتكون المحقنة من أسطوانة بلاستيكية أو زجاجية منتهية بخرطوم لغرض ربط الإبرة بها، ويتراوح حجمها من (١ ـ ٢٠مل)، ويوجد داخل الأسطوانة المكبس الذي يستعمل لسحب الدم، ويختلف قياس قطر الإبرة من (١٨ ـ ٢٥مم)، وطول الإبرة من نصف بوصة إلى بوصة ونصف، ويفضل دائماً استعمال المحقنات المعقمة التي تستعمل لمرة واحدة فقط.

الفرع الثالث: أهم طرق سحب الدم من الجسم

سحب الدم له ثلاث طرق في الطب، وهي كما يلي:

١ ـ سحب الدم الشعيري (Blood Capillary extraction):
يتم سحب الدم الشعيري عن طريق تثقيب رأس الأصابع أو شحمة الأذن في البالغين، وفي الأطفال الرضع يتم تثقيب أصبع القدم الكبير أو باطن القدم بواسطة مشرط رمحي (puncture).

٢ ـ سحب الدم الوريدي (Blood venipuncture extraction):
يتم سحب الدم الوريدي عادة من الأوردة الموجودة في الذراع أو المرفق بواسطة محقنة جافة ومعقمة، وجاهزة، وتستعمل مرة واحدة.

٣ ـ سحب الدم الشرياني: (Blood arterial puncture

extraction): نادراً ما يطلب الطبيب سحب دم شريان إلا في حالات معينة تستدعي ذلك، مثل فحص غازات الدم، أو دراسة الاختلاف بين مستوى الجلوكوز في الدم الشرياني والدم الوريدي[1].

الفرع الرابع: صورة المسألة

كثير من المرضى تستدعي حالتهم المرضية إجراء فحص للدم من قبل الطبيب المعالج، وفحص الدم هذا يطلبه الأطباء لاستكشاف الأمراض التي يمكن معرفة أسبابها عن طريق فحص الدم، ويقوم الأطباء بذلك لمعرفة السبب المسبب للمرضى، لكي يجدوا العلاج الناجع لذلك المرض، ولا يخفى ما تتم به هذه العملية من سحب للدم من جسم المريض. والسؤال الذي يطرح نفسه: هل سحب الدم من المريض تنتقض به طهارة المريض أم لا؟

الفرع الخامس: أثر عملية سحب الدم على الوضوء

وفيه ثلاثة مسائل:

من الأمور المعاصرة التي استجدت في عصرنا الحاضر عملية سحب الدم، فهل يعتبر سحب الدم ناقضاً للوضوء أم لا؟ هذه المسألة المعاصرة يمكن تخريجها على مسألة حكم خروج الدم من غير السبيلين، والحكم فيها كالحكم في الحجامة.

---

(١) انظر: موقع المختبر على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت)، www.almokhtabar.com

المسألة الأولى: تعريف الحجامة لغة واصطلاحاً:

١ ـ **الحجامة لغة**: مأخوذة من (الحَجْم) وهو لغة: المص، وسمي به فعل الحاجم لما فيه من مَصٍّ للدم في موضع الشرط، والفعل منه (حَجَم) بفتح الجيم، (ويحْجم) بالكسر وبالضم، (واحتجم) طلب الحجامة، والحجّام المصّاص، والحجامة صناعته، و(المحجم) يطلق على الآلة[١] التي يجمع فيها الدم، وعلى مشرط الحجام.

٢ ـ **الحجامة اصطلاحاً**: هو استخراج الدم من نواحي الجلد[٢].

المسألة الثانية: أنواع الحجامة، وتعريف كل نوع:

١ ـ **الحجامة الجافة[٣] (Dry cupping)**: ويستعمل فيها الحجام ما يعرف بكؤوس الهواء (cupping Glass): يضعها على موضع الألم في جسم المريض دون شرط جلده، وتفيد في نقل الأخلاط الرديئة من مواضع الألم إلى سطح الجلد، وبذلك يختفي جزء كبير من الألم، وأكثر ما تستخدم الحجامة الجافة في الطب الصيني بشكل واسع، وتطبق الكاسات على نفس مواضع الوخز بالإبر الصينية.

---

(١) انظر: لسان العرب، لابن منظور ١٢/ ١١٦، وتهذيب اللغة، للأزهري ٤/ ٩٩، وأساس البلاغة، للزمخشري ١/ ١١٤.

(٢) الطب النبوي، لابن القيم ١/ ٤١.

(٣) انظر: موقع العلاج على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت)، وفيه بحث العلاج بالحجامة، والموسوعة الطبية الفقهية، لكنعان ص٣٢٧، www.al3aj.com\hejamah\typis.htm

٢ ـ الحجامة الرطبة[١] (wet cupping): ويستخدم فيها المِحجم بأشكاله المختلفة، وتختلف عن الحجامة الجافة بتشريط الجلد تشريطاً خفيفاً، ووضع المحجمة على مكان التشريط وتفريغها من الهواء، عن طريق المص (سحب الهواء)، فيندفع الدم والأخلاط الرديئة من الشعيرات والأوردة الصغيرة إلى سطح الجلد؛ بسبب التفريغ الذي أحدثه المص، لذلك فإن الحجامة الرطبة تسمى أيضاً بالحجامة المبزغة أو الحجامة الدامية، وهي تختلف[٢] عن الفصد؛ لأن الحجامة تكون بتشريط الجلد، أما الفصد فيكون بشق الوريد والعرق، فاختلفا.

٣ ـ الحجامة المتزحلقة[٣] (massage cupping): وتسمى كذلك بالحجامة الإنزلاقية، وهي تشبه الحجامة الجافة، ولكنها تكون متحركة عن طريق دهن الموضع بـ (زيت زيتون، أو زيت نعناع، أو زيت كافور مخفف)، ثم وضع المِحجم وتحريك الكأس بطريقة معينة في المكان المطلوب لجذب الدم وتجميعه في طبقة الجلد، وبعد ذلك يقوم الحجام بتدليك الجسم بالحجامة، لذلك يسمى هذا النوع أيضاً بالحجامة التدليكية، وهي نافعة جدّاً خصوصاً في أمراض العضلات مثل التيبس والشد وغيره، وفي الأغلب فإن هذه الطريقة تستخدم في بعض

---

(١) انظر: المرجع السابق.

(٢) انظر: الموسوعة الفقهية الطبية، لأحمد كنعان ص٣٢٧، ٧٧١.

(٣) انظر: موقع العلاج على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت)، وفيه بحث العلاج بالحجامة www.al3aj-com\hejamah\typis.htm

الأمراض المستعصية، مثل الشلل والصرع، وتتلخص فوائد هذا النوع من الحجامة في نقل سموم الدورة الدموية تحت الجلد مباشرة.

والذي يعنينا من خلال بحثنا هو النوع الثاني للحجامة (الحجامة الرطبة ـ المبزغة أو الدامية)؛ لأن فيها إخراجاً للدم، وأما النوعان الآخران فهما خارج محل بحثنا؛ فالحجامة الجافة لعدم وجود تشريط للجلد فيها، وأما الحجامة المتزحلقة فهي لا تعدو عن كونها تدليكاً لموضع معين بواسطة الزيت، فهما خارج محل البحث.

المسألة الثالثة: الحجامة الرطبة أو الدامية (المبزغة):

هل تنقض الطهارة أم لا؟ اختلف الفقهاء في مدى نقض الحجامة للطهارة على ثلاثة أقوال:

● **القول الأول:** أن الطهارة تنتقض بالحجامة مطلقاً. وهو مذهب الحنفية[1]، والحنابلة[2].

واختلفوا في حد الدم الناقض للطهارة، فالحنفية: يرون سيلان الدم إلى موضع يلحقه حكم التطهير[3]، والحنابلة: يرون انتقاضه إن

---

(١) انظر: حاشية ابن عابدين ١/ ٩، والعناية شرح الهدية، للبابرتي ١/ ٣٨، وملتقى الأبحر، لشيخي زادة ١/ ٣١.

(٢) انظر: شرح الزركشي على مختصر الخرقي ١/ ٣٨، والإنصاف، للمرداوي ١/ ١٩٧.

(٣) وكلام الحنفية عن سيلان الدم إلى موضع يلحقه التطهير معناه: أي أن يفارق الدم مكان الجرح ويسيل منه إلى مكان آخر. انظر: فتح القدير، لابن الهمام ١/ ٣٩، والبحر الرائق، لابن نجيم الحنفي ١/ ٣٣، طبعة دار الكتاب الإسلامي.

كان السيلان فاحشاً[1].

➢ أدلتهم:

١ ـ عن تميم الداري قال: قال رسول الله ﷺ: «**الوضوء من كل دم سائل**»[2].

وجه الدلالة من الحديث:

إن هذا الحديث فيه أمر النبي ﷺ بلفظ الخبر، وفيه تأكيد على وجوب الوضوء من الدم السائل[3].

نوقش الاستدلال بالحديث:

بأن الحديث ضعيف[4].

---

(١) يقول الخلال: «والذي استقر عليه قوله ـ يعني: الإمام ـ في الفاحش: أنه على قدر ما استفحشه كل إنسان في نفسه». انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ٢٤، طبعة دار عالم الكتب، والإنصاف، للمرداوي ١٩/١، طبعة دار إحياء التراث العربي، والكافي، لابن قدامة ١/ ٤٢.

(٢) أخرجه ابن عدي في الكامل ١/ ٣٩١، وقال: «هذا الحديث لا نعرفه إلا عن أبي عتبة، وأبو عتبة مع ضعفه احتمله الناس، ورووا عنه»، والدارقطني في سننه (١/ ١٥٧) في كتاب الطهارة، باب في الوضوء من الخارج من البدن كالرعاف والقيء والحجامة ونحوه، وقال: «عمر بن عبد العزيز لم يسمع من تميم الداري، ولا رآه، ويزيد بن خالد، ويزيد بن محمد مجهولان»، وقال ابن حجر في الدراية في تخريج أحاديث الهداية ١/ ٣٠: «فيه ضعف وانقطاع».

(٣) انظر: العناية في شرح الهداية، للبابرتي ١/ ٤٠، ٤١.

(٤) يقول ابن حجر في الدراية في تخريج أحاديث الهداية ١/ ٣٠: «فيه ضعف وانقطاع»، والنووي ضعفه في المجموع ٢/ ٦٥.

٢ ـ عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: **«يُعاد الوضوء من سبع: من إقطار[1] البول، والدم السائل، والقيء، وفي دسعة[2] تملأ الفم، ونوم المضطجع، وقهقهة الرجل في الصلاة، وخروج الدم»**[3].

وجه الدلالة من الحديث:

أن النبي ﷺ بيَّن في هذا الحديث أن خروج الدم ناقض للطهارة، ويعاد بخروجه الوضوء.

نوقش الاستدلال بالحديث:

أن الحديث ضعيف جدّاً لا تقوم به حجة، ولا يستقيم به استدلال[4].

---

(١) إقطار البول معناه: سيلان البول. انظر: المصباح المنير ٢/١٦٦.

(٢) الدسعة معناها: هي الدفعة الواحدة من القيء. انظر: النهاية في غريب الحديث والأثر ٢/١١٧.

(٣) أخرجه ابن الجوزي في التحقيق في أحاديث الخلاف ١/١٩٢، وذكره بصيغة التمريض: «لما روي»، وذكره الزيلعي في نصب الراية (١/٤٤)، أن البيهقي أخرجه، لكن بعد البحث في السنن وشعب الإيمان لم نجده، يقول الزيلعي في نصب الراية ١/٤٤: «وضُعِّفَ، فإن فيه سهل بن عفان، والجارود بن يزيد، وهما ضعيفان».

(٤) قال الزيلعي في نصب الراية ١/٤٤: «وضُعِّفَ، فإن فيه سهل بن عفان، والجارود بن يزيد، وهما ضعيفان»، وقال ابن حجر في الدراية ١/٣٣: «إسناده واه جدّاً»، ويقول الشوكاني في نيل الأوطار ١/٢٣٨: «أنه لم يثبت عند أحد من أئمة الحديث المعتبرين».

٣ ـ عن سلمان الفارسي ﵁ قال: رآني النبي ﷺ، وقد سال من أنفي دم، فقال: «**أحدِث وضوءاً**»[١].

وجه الدلالة من الحديث:

أن النبي ﷺ أمر سلمان الفارسي بالوضوء عندما رأى سيلان الدم من أنفه، فالأمر هنا يفيد وجوب الفعل.

نوقش الاستدلال بالحديث:

بأن الحديث ضعيف لا يستدل به[٢].

ـ أن الدم الخارج من غير السبيلين خارج يلحقه حكم التطهير، فينقض الوضوء كالخارج من السبيلين[٣].

ويمكن أن يناقش هذا الدليل:

بأن الدم الخارج من غير السبيلين نشترط في نقضه للطهارة

---

(١) أخرجه الطبراني في المعجم الكبير ٦/ ٢٣٩، برقم (٦٠٩٩)، والدارقطني في سننه ١/ ١٥٦، في كتاب الطهارة، باب في الوضوء من الخارج من البدن؛ كالرعاف، والقيء، والحجامة، يقول ابن الجوزي في التحقيق ١/ ١٨٨، برقم (١٨٩): «هذا الحديث لا يصح، والحديث رواه عمرو بن خالد الواسطي» قال ابن القطان: «قال إسحاق بن راهويه: عمرو بن خالد الواسطي يضع الحديث».

(٢) كما قال ابن الجوزي في التحقيق ١/ ١٨٩، برقم (١٨٩): «هذا الحديث لا يصح، والحديث رواه عمرو بن خالد الواسطي»، قال ابن القطان: «قال إسحاق بن راهوية عمرو بن خالد الواسطي يضع الحديث»، وقال ابن معين: «كذاب». انظر: الجرح والتعديل، لابن أبي حاتم الرازي ٦/ ٢٣٠.

(٣) انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ٢٤٨، طبعة دار عالم الكتب.

السيلان والجريان عند الذين يرون انتقاض الطهارة به، أما الخارج من غير السبيلين فتبطل الطهارة به إن خرج ولو قليلاً، فتفرقا حكماً.

● **القول الثاني**: أن الطهارة لا تنتقض بالحجامة مطلقاً.

وهو مذهب المالكية[1]، والشافعية[2]، وقال به ابن حزم[3]، وابن تيمية[4].

➢ **أدلتهم:**

١ ـ عن أنس بن مالك رضي الله عنه قال: «احتجم النبي ﷺ فصلى ولم يتوضأ، ولم يزد على غسل محاجمه»[5][6].

---

(١) انظر: المدونة، لسحنون التنوخي ٢/ ٦٣، وبداية المجتهد، لابن رشد الحفيد ١/ ٦٤، ومواهب الجليل، للحطاب ١/ ٤٣٨، طبعة دار عالم الكتب، وحاشية الخرشي على الشرح الكبير ١/ ١٥٨.

(٢) انظر: مغني المحتاج، للشربيني ١/ ٧٢، طبعة الدار التوفيقية، والإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع، للشربيني ١/ ٥٤.

(٣) انظر: المحلى، لابن حزم ١/ ٢٥٥.

(٤) انظر: مجموع فتاوى ابن تيمية ٢١/ ٢٢٢.

(٥) محاجمه: جمع محَجمة ـ بفتح الميم ـ وهي موضع الحجامة. انظر: لسان العرب، لابن منظور ١٢/ ١١٧.

(٦) أخرجه الدارقطني (١/ ١٥١)، في سننه، كتاب الطهارة، باب في الوضوء من الخارج من البدن؛ كالرعاف، والقيء، والحجامة، وقال: «حديث رفعه ابن أبي العشرين، ووقفه أبو المغيرة عن الأوزاعي، وهو الصواب»، حديث رقم (٢)، وأخرجه البيهقي في السنن الكبرى (١/ ١٤٠)، برقم (٦٤٩)، كتاب الطهارة، باب ترك الوضوء من خروج الدم، وقال: «في إسناده ضعفاء».

وجه الدلالة من الحديث:

أن النبي ﷺ احتجم وصلى ولم يتطهر، فهذه دلالة واضحة على عدم انتقاض الطهارة بالحجامة.

نوقش الاستدلال بالحديث:

بأن الحديث ضعيف لا تقوم به حجة[١].

٢ ـ عن جابر رضي الله عنه: «أن رجلين من أصحاب النبي ﷺ حرسا ليلة في غزوة ذات الرقاع، فقام أحدهما يصلي، فجاء رجل من الكفار فرماه بسهم، فوضعه فيه، فنزعه، ثم رماه بآخر، ثم ركع وسجد ودماؤه تجري»[٢].

وجه الدلالة في الحديث:

أن الصحابي الجليل خرج منه دم كثير بعد أن ضربه الكافر بالسهم، ومع ذلك أكمل صلاته، فتلك دلالة واضحة على أن خروج الدم من غير السبيلين لا ينقض الوضوء[٣].

---

(١) أخرجه البيهقي في سننه ١/ ١٤٠، وقال: «في إسناده ضعفاء»، وقال ابن حجر في الدراية بتخريج أحاديث الهداية ١/ ٣٢: «أخرجه الدارقطني بإسناد ضعيف».

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه ١/ ٧٦ معلقاً بصيغة التمريض، كتاب الوضوء، باب من لم ير الوضوء إلا من المخرجين القبل والدبر، وعلل العيني رحمه الله سبب ذكر البخاري لهذا الحديث بصيغة التمريض، أن في إسناده محمد بن إسحاق، وهو مختلف فيه. انظر: عمدة القاري بشرح البخاري، للعيني ٣/ ٥٠.

(٣) انظر: المجموع، للنووي ٢/ ٦٣، طبعة مكتبة الإرشاد.

نوقش الاستدلال بالحديث:

بأن الحديث ضعيف[1].

أجيب عنه: بأن الحديث ليس بضعيف، وقد صححه غير واحد من المحدثين[2].

٣ ـ عن المسور بن مخرمة أنه دخل على عمر بن الخطاب في الليلة التي طعن فيها، فأيقظه لصلاة الصبح، فقال عمر: نعم، ولا حظَّ في الإسلام لمن ترك الصلاة، وصلى عمر وجرحه يثعب دماً[3].

وجه الدلالة من الأثر:

بأن فعل عمر رضي الله عنه ـ وهو صلاته وجرحه يسيل دماً ـ يدل دلالة واضحة على عدم انتقاض الوضوء بالدم الخارج من غير السبيلين.

نوقش الاستدلال بالأثر:

بأنه يحتمل أن عمر رضي الله عنه توضأ بعد أن طعن مع سيلان الدم وصلى، فحكمه؛ كحكم المريض الذي لا يرقأ جرحه، فيصلي على حاله[4].

---

(١) لأن في اسناده محمد بن إسحاق وهو مختلف فيه، كما ذكر العيني في شرحه على البخاري ٣/ ٥٠.

(٢) الحديث صححه النووي في المجموع ٢/ ٦٣، والمباركفوري في تحفة الأحوذي ١/ ٢٤٤.

(٣) أخرجه الإمام مالك في الموطأ ١/ ٣٩، ٤٠ برقم (٨٢)، كتاب الطهارة، باب العمل فيمن غلبه الدم من جرح أو رعاف.

(٤) انظر: بدائع الصنائع، للكاساني ١/ ١٢٠، ومجموع فتاوى ابن تيمية ٢١/ ٢٢٢.

ويمكن أن يجاب:

بأن كلامكم هذا مجرد احتمال، ولا يستند إلى دليل، فلا تقوم به حجة.

٤ ـ أن الدم الخارج من غير السبيلين خارج من غير مخرجه المعتاد؛ أي: من السبيلين اللذين أرادهما الله عز وجل محلين لنقض الطهارة بخروج الخارج منهما، فلا ينقض الوضوء؛ كالدود الخارج من الجرح[١].

٥ ـ أن الأصل هو أنه لا نقض للوضوء بالخارج من غير السبيلين من الدم، ولم يثبت ذلك، فلا انتقاض[٢].

الترجيح:

الراجح في نظري القاصر ـ والعلم عند الله تبارك وتعالى ـ هو القول الثاني، وهو أن الطهارة لا تنتقض بالحجامة مطلقاً، والحجامة خارجة من غير السبيلين، ولذلك لا تنتقض الطهارة بالدم الخارج من غير السبيلين، وذلك للأسباب التالية:

١ ـ أن الأصل ألا ينتقض الوضوء إلا بنص، ولا نص صريح وصحيح بنقض الوضوء بالخارج من غير السبيلين.

٢ ـ أن الأثر الذي ورد عن عمر رضي الله عنه نص في الموضوع، واحتمال

---

(١) انظر: المعونة، للقاضي عبد الوهاب ١/٤٨.

(٢) انظر: المجموع، للنووي ٢/٦٣، طبعة مكتبة الإرشاد، وأسنى المطالب، لزكريا الأنصاري ١/٥٤.

القائلين بالنقض لا تقوم به حجة؛ لعدم قيام احتمالهم على دليل صريح.

٣ ـ أن الله عز وجل جعل السبيلين محلين لخروج النجاسة، والطهارة تنتقض بخروج النجاسة منهما، وما خرج من غيرهما لا يقوم مقامهما، فلا يتعلق به حكم النقض.

وبعد عرضنا لأقوال الفقهاء وأدلتهم ومناقشتها والترجيح في مسألة مدى انتقاض الوضوء بالدم الخارج من غير السبيلين، وبعد أن خرَّجنا مسألتنا المعاصرة: أثر سحب الدم على الوضوء على مسألة الدم الخارج من غير السبيلين، فإنني أرجح القول الذي يرى عدم انتقاض الطهارة بسحب الدم؛ لأن سحب الدم من أجل التحليل في حقيقته خروج للدم من غير السبيلين، ولا تنتقض الطهارة بذلك على ما رجحنا به في القول الثاني، الذي يرى عدم انتقاض الطهارة بالدم الخارج من غير السبيلين، فالحكم في سحب الدم كالحكم في الحجامة.

❊ ❊ ❊

أثر التشريح على الوضوء

○ **وفيه فرعان:**

الفرع الأول: تعريف التشريح وأسبابه

المسألة الأولى: تعريف التشريح لغة واصطلاحاً:

١ ـ **التشريح لغة**: مصدر (شَرَّح)، والشرح والتشريح: قطع اللحم عن العضو قطعاً، وقيل: هو قطع اللحم عن العظم قطعاً[١].

قال ابن فارس: الشين والراء والحاء أصل يدل على الفتح والبيان، ومن ذلك: شرحت الكلام وغيره شرحاً: إذا بينته، واشتقاقه من تشريح اللحم[٢].

٢ ـ **التشريح اصطلاحاً**:

أ ـ التشريح: عبارة عن علم تعرف به أعضاء الإنسان بأعيانها، وأشكالها، وأقدارها، وأعدادها، وأصنافها، وأوضاعها، ومنافعها[٣].

ب ـ وعرفه الدكتور أحمد كنعان: بأنه العلم الذي يدرس تركيب أجسام المخلوقات الحية عامة من نبات أو حيوان

---

(١) انظر: لسان العرب، لابن منظور ٢/ ٤٩٧، وأساس البلاغة، للزمخشري ١/ ٣٢٥، مادة: (شرح).

(٢) انظر: معجم مقاييس اللغة، لابن فارس ٣/ ٢٦٩، مادة: (شرح).

(٣) انظر: كشاف اصطلاحات الفنون والعلوم، لمحمد علي التهانوي ١/ ٤٤٥.

أو إنسان[1].

ج ـ وعرفه عقيل بن أحمد العقيلي: والتشريح في الإصلاح الطبي يطلق على معنيين:

الأول: على العلم الذي يبحث فيه عن تركيب الأجسام العضوية، وكيفية تقطيعها، **والثاني**: على تقطيع الجسم عملياً وتشقيقه للفحص الطبي[2].

المسألة الثانية: أسباب تشريح جسم الإنسان طبيّاً[3]:

يقوم الأطباء بتشريح أجسام بعض المتوفين لأسباب ثلاثة، وهي:

١ ـ لغرض التعليم.

٢ ـ للتعرف على سبب وفاة الميت.

٣ ـ التشريح المرضي.

أولاً: التشريح لغرض التعليم: وذلك بقيام الأطباء بتشريح أجساد الموتى لمعرفة تركيب الجسم، وأعضائه الداخلية، كي

---

(١) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص١٩٩.

(٢) انظر: حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي، لعقيل بن أحمد العقيلي ص١٧.

(٣) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص١٩٩، والأحكام الشرعية للأعمال الطبية، للدكتور أحمد شرف الدين ص٦١، وأحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، للدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي ص١٦٩.

يستطيعوا بذلك إجراء العمليات الجراحية وهم على دراية تامة بجسم المتوفَّى.

ثانياً: التشريح لغرض معرفة أسباب وفاة الميت: عند الاشتباه في وقوع جريمة أدت لوفاة الميت، والتشريح يعرف به السبب الحقيقي للوفاة؛ هل هو سبب طبيعي أم غير ذلك؟

أو ناتج عن اعتداء بخنق، أو وخز، أو ضرب بمحدد، أو سقي سم، أو غير ذلك من أنواع الاعتداء، ويسمى بالتشريح الجنائي.

وهذا التشريح يفيد في التعرف على الجاني، واعترافه بجرمه، أو تبرئة المتهم إذا كان الموت بسبب طبيعي واتهم فيه شخص ما، وهذا فيه إحقاق للحقوق، وحقن للدماء، وحفظ للنفوس، ونشر للأمان والاطمئنان.

ثالثاً: التشريح المرضي: للكشف عن السبب الحقيقي للوفيات، لمعرفة أسباب الأمراض، وبذلك يُتخذ ما يلزم للحد منها، والتقليل من انتشارها.

الفرع الثاني: أثر التشريح على طهارة الأطباء

أولاً: صورة المسألة:

الأطباء تخصصوا في ميادين الطب المختلفة، ومنهم من تخصص في مجال تشريح الجثث، سواء في المستشفيات، أو في مراكز التعليم المختلفة، أو في مراكز الطب الشرعي. وقد يجري الطبيب عملية التشريح للميت وهو على طهارة، ولكن إذا قام الطبيب بالتشريح، فهنا سؤال يطرح نفسه: هل يبقى هذا

الطبيب على طهارته أم لا؟ وإذا لم يبق على طهارته، فماذا يجب عليه؟

ثانياً: حكم المسألة:

ومسألتنا هذه ـ وهي أثر التشريح على طهارة الأطباء ـ تعتبر من المسائل الطبية المعاصرة التي لم يتعرض لها الفقهاء السابقون، وبعد قراءتي في الموضوع رأيت أن أقرب تخريج لهذه المسألة هو تخريجها على مسألة: غسل الميت تنتقض به الطهارة أم لا؟

وهذه المسألة ـ وهي مدى انتقاض طهارة المباشر لغسل الميت من عدمه ـ اختلف الفقهاء فيها على قولين:

- **القول الأول: أن تغسيل الميت لا ينقض الوضوء:**

وهو قول جمهور الفقهاء من الحنفية[١] والمالكية[٢] والشافعية[٣]، ورواية[٤] عند الحنابلة.

وأصحاب هذا القول اختلفوا[٥] فيما بينهم في حكم الوضوء على المُباشِر لتغسيل الميت كما يلي:

---

(١) انظر: المبسوط، للسرخسي ١/ ٥٢.
(٢) انظر: المنتقى شرح الموطأ، للباجي ٢/ ٥.
(٣) انظر: نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، للرملي ٢/ ٣٣٠.
(٤) انظر: الإنصاف، للمرداوي ٢/ ٥٢، طبعة دار عالم الكتب.
(٥) انظر: المبسوط، للسرخسي ١/ ٥٢، المنتقى شرح الموطأ، للباجي ٥/٢، نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، للرملي ٢/ ٣٣٠، الإنصاف، للمرداوي ٢/ ٥٢.

أ ـ أنه يستحب في حقه الوضوء. وهو قول عند المالكية، وقول عند الشافعية.

ب ـ أنه لا يستحب في حقه الوضوء. وهو قول للحنفية، ورواية عند الحنابلة.

➢ **أدلتهم:**

١ ـ أن إيجاب شيء على المكلفين لا يكون إلا عن طريق الشرع، ومسألة نقض غسل الميت للوضوء لم يرد فيها نص، ولا هي في معنى المنصوص عليه، فيبقى الحكم على الأصل، وهو عدم وجوب الوضوء[(١)].

٢ ـ قياس غسل الميت على غسل الحي، وذلك لأن غسل الحي لا ينقض الوضوء، فكذلك غسل الميت[(٢)].

٣ ـ أن نواقض الوضوء تكون مما يخرج من السبيلين؛ كالبول والغائط، وتغسيل الميت ليس من ذلك، فلا ينقض الوضوء[(٣)].

٤ ـ أن الميت المسلم طاهر، ومس الطاهر ليس بحدث، وإن كان الميت المسلم نجساً، فكذلك مس النجس ليس بحدث[(٤)].

---

(١) انظر: المغني، لابن قدامة ١/٢٥٦، طبعة دار عالم الكتب.
(٢) انظر: المرجع السابق.
(٣) انظر: المبسوط، للسرخسي ١/ ٨٢.
(٤) انظر: المرجع السابق.

● **القول الثاني: أن تغسيل الميت ينقض الوضوء:**

هو المشهور عند الحنابلة[1]، وهو من مفردات مذهبهم، يقول العلامة محمد بن علي العمري[2]:

وهكذا الردة عن الإيمان ۞ وغَسْلُ من يُدْرَجُ في الأكفان[3]

➢ **أدلتهم:**

١ ـ ما روي أن ابن عمر وابن عباس رضي الله عنهم أجمعين، كانا يأمران غاسل الميت بالوضوء[4]. وروي عن أبي هريرة رضي الله عنه أنه قال: أقل ما فيه الوضوء[5]، ولا يعلم لهم مخالف من الصحابة.

---

(١) انظر: الإنصاف، للمرداوي ٢/ ٥٢.

(٢) هو: العلامة عز الدين محمد بن علي بن عبد الرحمٰن بن محمد بن سليمان العمري المقدسي الدمشقي الصالحي من آل قدامة، ولد سنة ٧٦٤هـ، وتوفي سنة ٨٢٠هـ، عُني بالعلم والفقه وهو صغير، وصار في آخر عمره عين الحنابلة في المذهب، ومن مؤلفاته: «النظم المفيد الأحمد في مفردات مذهب الإمام أحمد». انظر في ترجمته: السحب الوابلة، لابن حميد ٣/ ١٠١٣، وشذرات الذهب، لابن العماد ٩/ ٩٥، وهدية العارفين لإسماعيل باشا البغدادي ٢/ ١٨٣.

(٣) انظر: النظم المفيد الأحمد في مفردات مذهب الإمام أحمد، للعلامة محمد بن علي العمري ص٣٥.

(٤) أخرجه عبد الرزاق في مصنفه ٣/ ٤٠٥، كتاب الجنائز، باب من غسل ميتاً اغتسل أو توضأ برقم (٦١٠١)، وأبو بكر بن أبي شيبة ٧/ ١٨٧، في كتاب الجنائز، باب من قال: ليس على غاسل الميت غسل، برقم (١١٢٥٢).

(٥) لم أجده. =

وجه الدلالة من الآثار السابقة:

أن ابن عمر وابن عباس وأبا هريرة رضي الله عنهم أمروا غاسل الميت بالوضوء، حتى قال أبو هريرة رضي الله عنه: أنه أقل ما فيه الوضوء، فهذه دلالة واضحة أن غسل الميت ينقض الوضوء.

نوقش الاستدلال بالحديث:

قال الشيخ ابن عثيمين رحمه الله: إذا فرضنا على غاسل الميت الوضوء، فذلك يدل على بطلان صلاته إذا غسل الميت وصلَّى ولم يتوضأ، وإبطال الصلاة يحتاج إلى دليل، ولا دليل عندكم[(١)].

وقال الشيخ ابن جبرين: وهذه الآثار لم تصح، والأثر عن أبي هريرة ليس بثابت[(٢)].

٢ ـ أنه في الغالب يد الغاسل تقع على فرج الميت، فكما أن مس فرج الآدمي ينقض الوضوء في حال حياته، فكذلك الحكم قائم في حال موته[(٣)].

ويمكن أن يناقش هذا الدليل:

بأن دليلكم هذا مبني على الظن، وهو احتمال لمس الغاسل

= قال الشيخ ابن جبرين رحمه الله في تعليقه على شرح الزركشي على مختصر الخرقي ١/٢٦٣: «لم أجد قول أبي هريرة: «أقل ما فيه الوضوء». وإنما يتناقله فقهاء الحنابلة في كتبهم، كما في الكافي وغيره، ولعله في كتب المحدثين القدامى كالأثرم والنجاد».

(١) انظر: الشرح الممتع على زاد المستقنع، لابن عثيمين ١/٢٩٨.

(٢) شرح الزركشي على مختصر الخرقي بتحقيق العلامة ابن جبرين ١/٢٦٣.

(٣) انظر: المغني، لابن قدامة ١/٢٥٦.

لفرج الميت، وهذا مجرد احتمال، فإن الغاسل قد يكون على يقين أنه لم يلمس فرج الميت، أو أنه لمسه بحائل، فبذلك دليلكم هذا لا يمكن الاستدلال به على الحكم.

الترجيح:

والراجح في نظري ـ والعلم عند الله تبارك وتعالى ـ هو القول الأول القائل: بأن غسل الميت لا ينقض الطهارة، ولكن يستحب للغاسل الوضوء بعد ذلك إن أراد، وذلك للأسباب التالية:

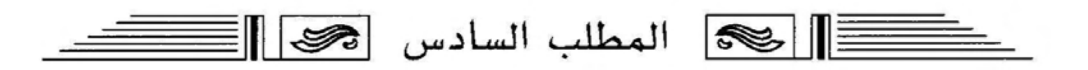
١ ـ قوة أدلة هذا القول؛ لأن إيجاب شيء على المكلفين لا يكون إلا عن طريق الشرع، ومسألة نقض غسل الميت للوضوء وردت فيها نصوص ضعيفة، فيبقى الحكم على الأصل وهو عدم النقض.

٢ ـ ضعف أدلة القول الثاني، وذلك بما ورد عليها من مناقشات.

٣ ـ وأن القول بالاستحباب فيه خروج من الخلاف وما يترتب عليه.

وبعد عرضنا لهذه المسألة والأقوال والأدلة والمناقشات والترجيح للقول الذي يرى أن غسل الميت لا ينقض الوضوء، ولكن يستحب في حقه الوضوء إن أراد ذلك، وبعد تخريجي لمسألتنا، وهي مسألة: أثر التشريح على الوضوء، على مسألة أثر تغسيل الميت على الوضوء، أقول: إن الطبيب أو الطلبة المتدربين في مجالات الطب المختلفة إن قاموا بالتشريح، فإنه لا تنتقض طهارتهم بذلك، ولكن يستحب في حقهم الوضوء، والله أعلم.

❊ ❊ ❊



أثر الدم الخارج في عملية الغسيل الكلوي على الوضوء

○ **وفيه ستة فروع:**

الكلية من أهم أعضاء الجسم الحيوية، فالكلية تقوم بتنقية الدم من الفضلات والعناصر الغير مرغوب فيها طوال اليوم بلا توقف، وهي التي تقوم بإفراز عدد من الهرمونات اللازمة لتنشيط نخاع العظام؛ لينتج خلايا الدم الحمراء، وتنظم نسبة السوائل بالدم، ولا سيما تلك الهرمونات التي تساعد على زيادة امتصاص الحديد في الأمعاء(١)، بالإضافة لتنظيم نسب الأملاح المعدنية، والشوارد في الدم، ومن هذا المنطلق يتوجب إدراك أهمية الكليتين، واتباع النصائح الطبية الضرورية للمحافظة على صحة وسلامة الكُلى ووظائفها.

الفرع الأول: تعريف الفشل الكلوي

وفيه ثلاثة مسائل:

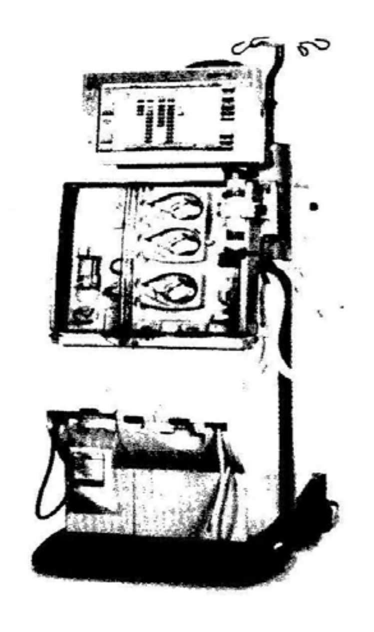
ولتعريف الفشل الكلوي لا بد أن نعرف جزأيها اللذين تتركب منهما، وهما: الفشل، والكلوي، وبعد ذلك سأُعرف الفشل الكلوي مركباً.

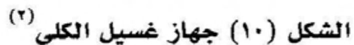
---

(١) انظر موقع الجمعية المصرية لرعاية مرضى الكلى على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.surzkidneyca ne.com



الشكل (٩) وظائف الكلى الطبيعية[١]





الشكل (١٠) جهاز غسيل الكلى[٢]

المسألة الأولى: تعريف الفشل لغة واصطلاحاً:

أ ـ الفشل لغة: يطلق على معنيين:

- **الأول:** الجبن والفزع.
- **الثاني:** الضعف والكسل.

قال ابن منظور: الفشل هو الفزع والجبن والضعف... وفَشِلَ الرجل فشلاً فهو فَشِلْ: كسل وضعف وتراخى وجبن... وفَشِلَ يَفشُل عند الحرب والشدة: إذا ضعف وذهبت قواه[٣].

---

(١) انظر: موقع منتدى أواس الطبي:
http: //www.awas.com/vb/showthread.php?t

(٢) انظر: موقع عناية الطبي:
http://www.inaiya.com/forunm/showthread.php?t

(٣) انظر: لسان العرب، لابن منظور ١١/ ٥٢٠، وأساس البلاغة، للزمخشري ٤٧٤، مادة: (فشل).

ب ـ الفشل اصطلاحاً:

الفشل في اصطلاح الأطباء معناه العجز والتوقف، ففشل عضو من أعضاء الجسم معناه عندهم توقفه عن العمل، وعجزه عن القيام بوظائفه المنوطة به[1].

المسألة الثانية: تعريف الكُلية لغة واصطلاحاً:

أ ـ تعريف الكُلية لغة:

ـ الكُلية في اللغة تستعمل حقيقة على العضو المعروف، فالكليتان من الإنسان وغيره من الحيوان: لحمتان منتبرتان حمراوان لازقتان بعظم الصلب عند الخاصرتين، في كظرين من الشحم، والجمع: (كُلى)[2].

ب ـ تعريف الكلية اصطلاحاً:

عرف أهل الطب الكلية بأنها: «غدة مزدوجة بشكل الفاصوليا، تزن الواحدة (١٠٠ ـ ١٥٠ جراماً)، وتقع وراء الغشاء البريتوني على جانبي العمود الفقري، وتبدأ من مستوى الضلع العاشر والحادي عشر، وتتميز باللون الأحمر»[3].

---

(١) انظر: الموسوعة الطبية الموجزة، لعصام الحمصي ص١٧٧.

(٢) انظر: لسان العرب، لابن منظور ١٥/ ٢٣٠، مادة: (كلا)، ومعجم مقاييس اللغة ٥/ ١٣٢.

(٣) المعجم الطبي، د. عبد الحليم أبو حاتم ص٣٤٥، والموسوعة الطبية الحديثة ١١/ ١٦٢٢، ودليل المراجعة في أمراض الكلى ص٤٢٢.

المسألة الثالثة: تعريف الفشل الكلوي:

الفشل الكلوي معناه: تعطل كُلى الإنسان، وعدم قدرتها على تنقية الدم من الفضلات[1].

ولكي نتمكن من فهم هذا التعريف على الوجه المطلوب، فلا بد من الإشارة إلى وظائف الكلى الطبيعية.

الفرع الثاني: وظائف الكُلى[2]

١ ـ التخلص من المواد السامة وتنقية الدم؛ لأن نتيجة عملية الهضم وتمثيل المواد الغذائية تؤدي إلى تراكم المواد التي تسمم الجسم، مثل مادة البولينا (urea)، حيث تقوم الكلية بإفرازها مذابة في البول.

٢ ـ الحفاظ على توازن الماء والأملاح في الجسم، فإذا زاد

---

(١) انظر: الموسوعة الطبية الحديثة ١١/ ١٦٢٥.

(٢) انظر: المواقع التالية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت):
موقع صحة: www.seha.net
وموقع طبيب دوت، نت: www.tbeeb.net
وموقع جمعية أمراض القلب السعودية: www.sha.org.sa
وموقع الصحة للجميع: www.heath.fa.com
وموقع المعهد القومي للتغذية: www.nni.org.eg
وموقع الرابطة الكويتية لأمراض الكلى: www.kna.org.kw
وموقع منتدى بيت التمريض: www.palnurse.com

أو نقص أحدهما عن الحد المعين حدثت الأمراض، وأحياناً قد يموت الإنسان بفقدان هذا التوازن.

٣ ـ ضبط الأس الهيدروجيني (ph) في الدم: للمحافظة على كون الدم متعادلاً بين الحموضة والقلوية (ph = 7.4)؛ لأن الكلية تقوم بإفراز المواد الحمضية في البول عندما تزيد هذه المواد، أو القلوية عندما تزيد هذه المواد، وذلك لتبقى الدم متعادلاً.

٤ ـ التحكم في ضغط الدم: تفرز الكليتان هرمون الرنين (Renin) الذي يتحكم بمواد موجودة في الدم، فيحولها إلى النوع النشط، وذلك لزيادة ضغط الدم إن قل.

٥ ـ تفرز الكليتان مواد البروستاجلاندين (prostaglandins)، التي تخفض ضغط الدم إذا زاد.

٦ ـ تنشيط فيتامين (د): وكذلك الكليتان تفرزان مادة تحول فيتامين (د) الخامل إلى فيتامين (د) النشط، وفيتامين (د) له أهمية كبرى في ترسب الكالسيوم في العظام، ونقصه يسبب هشاشة في العظام أو التكسر للمريض.

٧ ـ تنظيم معدل إنتاج كريات الدم الحمراء: وكذلك الكليتان تفرزان مادة الإرثيروبيوتين (Erythropoietin) التي لها دور هام في تنشيط نخاع العظام؛ ليقوم بتكوين المزيد من كريات الدم الحمراء.

الفرع الثالث: أسباب مرض الفشل الكلوي عامة[1]

١ ـ الأمراض الميكروبية:

هناك نوع من الميكروبات تصيب الكلى مباشرة، ويتحول الالتهاب الكلوي إلى التهاب حاد، وبعد ذلك يسبب الفشل الكلوي إذا لم يعالج بدقة ولمدة كافية إذا لم تتدارك العوامل المسببة والمهيئة لحدوث الالتهابات الكلوية منذ بدايتها. وهناك نوع من الالتهابات

---

(١) انظر: مقال بعنوان: أمراض الكلى وأمراض القلب وتأثير كل منهما على الآخر، للدكتور حسين بن عبد الله هاشم يماني، منشور على موقع جمعية القلب السعودية www.sha.org.sa، والوجيز في أمراض الكلية، ترجمة: الدكتور عماد محمد زوكار ص٧٠، والوجيز في الجراحة البولية عند الأطفال، ترجمة وإعداد: الدكتور عبد الرحمٰن سيروان ص٣١٩، والموجز الإرشادي عن المسالك البولية، تأليف الدكتور جون بلاندي، وترجمة: الدكتور محيي الدين صدقي ص٢٢٥، وموسوعة الأمراض التناسلية والبولية والجلدية، إعداد الدكتور: إسماعيل الحسين ص٢٤٠، والأساسيات في الجراحة البولية والتناسلية، تأليف: الأستاذ الدكتور وليد النحاس ص٣٠١، وأمراض الكلية والجهاز التناسلي (ديفيدسون)، ترجمة: الدكتور محمد عبد الرحمٰن العينية ص٤٣، والمرجع في أمراض الكلية والجهاز البولي والتناسلي عند الأطفال (نلسون)، ترجمة وإعداد: د. هيام نعمة، ود. محمود طلوزي، ود. أسامة الزعبي ص٤٠، والمرجع في اضطرابات الكلية والسبيل البولي (هريسون)، ترجمة: أساتذة كلية الطب البشري لأمراض الكلية ـ جامعة تشرين: أ. د: إبراهيم سليمان، وأ. د حسن سعيد وآخرون ص١٣، ودليل المراجعة في أمراض الكلى، تأليف: د/كريس أوكالاهان، ود/باري برينر، وترجمة: د. أحمد أبو اليسر محمد، ود. محمود سعيد شلهوب ص٨٠.

التي تؤثر على الكلى بطريقة غير مباشرة (التهاب مناعي)، وذلك يبدأ بداية بالتهاب الحلق أو اللوزتين، أو أي عضو آخر في الجسم مفرزاً مواد سامة تتفاعل مع الجهاز المناعي بالجسم، ومنتجة أجساماً مضادة لتلك السموم التي قد تتسرب وتتفاعل مع أنسجة الكلى المرشحة، مسببة قصوراً مؤقتاً أو دائماً بوظائف الكلى.

٢ - أمراض البلهارسيا:

البلهارسيا مرض طفيلي يسبب نمو ديدان طفيلية داخل جسم الإنسان المصاب في الأوعية الدموية الخاصة بالمثانة والمستقيم وأسفل الأمعاء الغليظة والكبد، وتحدث العدوى عندما يسبح الشخص في الماء العذب المحتوي على قواقع بها وسيط للدودة في مراحل تطورها؛ لتخرج على هيئة دودة في الطور المعدي، حيث تسبح في الماء لتدخل من خلال جلد الإنسان إلى دمه، حيث تكتمل دورة الدودة للنمو الكامل. والبلهارسيا لها تأثير شديد على الكلى، فقد تسبب الفشل الكلوي، كما تسبب مضاعفات خطيرة في الكلى؛ لأنها تمنع سريان الدم بالمعدل الطبيعي الذي قد يؤدي إلى ضغط مستمر على الكلى، وتدمير بطيء لها، كما يمكن أن تسبب كذلك التهابات مزمنة في المسالك البولية والكليتين إذا لم تعالج علاجاً سريعاً، وقد تؤدي في النهاية إلى الفشل الكلوي.

٣ - أسباب بيئية:

إن تلوث البيئة يلعب دوراً هامّاً في الإصابة بمرض الفشل الكلوي، فوجود الرصاص في عوادم السيارات، وأبخرة المصانع، يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم، وزيادة حمض البوليك في الدم، وتليف

أنسجة الكلى، كما أن مواد الزئبق والزرنيخ والمخلفات الصناعية المتسربة للهواء أو الماء، تؤدي إلى الإصابة بمرض الفشل الكلوي.

٤ ـ أسباب وراثية وعيوب خلقية:

هناك عيوب خلقية قد تصيب الكلى منذ بداية ولادة الطفل بدون كليتين، أو كلية واحدة، أو تكون الكليتان ملتصقتان، أو أن يكون هناك ازدواج في الحالب الخارج من الكلية، أو وجود الكلى في غير مكانها الطبيعي، وكذلك من الأمراض الوراثية التكيس الخلقي للكليتين، وقد يظهر في حديثي الولادة أو البالغين، ويلاحظ المريض وجود دم في البول، وكل هذا مع ارتفاع ضغط الدم، والتهابات البول، وضعف وظائف الكلى تسبب مرض الفشل الكلوي.

٥ ـ الاستخدام السيئ للأدوية:

إن استخدام الأدوية دون استشارة طبية يعرض المريض لمضاعفات كلوية خطيرة، خاصة إذا كان العلاج يتعاطاه المريض من تلقاء نفسه لمدة طويلة دون مراقبة ومتابعة طبية. والاستخدام السيئ للأدوية يسبب التهابات مزمنة في الكلى، وهذه الالتهابات إذا لم تعالج علاجاً صحيحاً تسبب الفشل الكلوي.

٦ ـ مرض السكر:

مرض السكري له تأثير على جميع أعضاء الجسم وأنسجته، ولذلك أطلق الأطباء على هذا المرض (مرض المضاعفات)؛ لأن خطورته تزداد مع كثرة مضاعفاته، وتعتبر الكلى من أكثر الأعضاء

تعرضاً لمضاعفات مرض السكري، وتتأثر الكلى بمرض السكر بثلاث طرق:

١ - تصلب مرشحات الكلى الذي ينتهي بتدمير هذه المرشحات.

٢ - تصلب شرايين الكلى ونقص التروية الكلوية مسبباً التهابات الكلى، وإذا لم تعالج تؤدي للفشل الكلوي.

٣ - كثرة التهابات الكلى والمسالك البولية.

ومن علامات تأثر الكلى بمرض السكر:

١ - ظهور زلال بالبول.

٢- تورم بالجسم والجفون والقدمين.

٣ - ارتفاع ضغط الدم الشرياني.

٤ - ظهور صديد متكرر بالبول.

٥ - ظهور علامات تدهور في وظائف الكلى وفشلها.

٧ - ارتفاع ضغط الدم الشرياني:

إن للكلية دوراً هامّاً في ضبط مستوى ضغط الدم الشرياني، ومن الأعراض الكلوية المسببة لارتفاع ضغط الدم:

١ - ضيق شريان الكلى الرئيسي.

٢ - تصلب شريان الكلية.

٣ - بعض الأمراض الكلوية مثل الكلية المتكيسة.

وفي حالة وجود ارتفاع ضغط دم أساسي غير كلوي، فإن وظائف الكلى تتأثر بوجود ضغط الدم العالي، فيظهر الزلال في البول، وينتهي الأمر بالمريض بالإصابة بالفشل الكلوي.

٨ ـ أمراض الأنسجة الضامة:

ومن أشهر الأمراض التي تصاب بها الأنسجة الضامة: مرض (الذئبة الحمراء)، فهو مرض مناعي ذاتي يصيب أغلب أنسجة الجسم والأعضاء الحيوية، وتصاب الكليتان بالتهاب. وكثير من المرضى المصابين بهذا المرض (الذئبة الحمراء) ينتهي بهم المطاف بالإصابة بمرض الفشل الكلوي.

الفرع الرابع: أنواع الفشل الكلوي[١]

هناك ثلاثة أنواع للفشل الكلوي:

١ ـ الفشل الكلوي الحاد:

وهذا النوع يمكن أن يحدث خلال أيام وأسابيع قليلة، ويمكن

---

(١) انظر: دليل المراجعة في أمراض الكلى، تأليف: الدكتور كريس أوكالاهان، ود. باري برينر، ترجمة: د. أحمد أبو اليسر عابدين، ود. محمود سعيد شلهوب ص٧٨، ٨٠، والمرجع في اضطرابات الكلية والسبيل البولي (هاريسون)، مراجعة: أ. د: إبراهيم سليمان وآخرون، ترجمة: محمد عبد الرحمٰن العينية ص١٣، والمرجع في أمراض الكلية والجهاز البولي والتناسلي عند الأطفال (نلسون)، ترجمة ومراجعة: د. هيام نعمة، ود. محمود طلوزي، ود. أسامة الزعبي ص٤٠، وأمراض الكلية والجهاز التناسلي، ترجمة الدكتور محمد عبد الرحمٰن العينية، والأساسيات في الجراحة البولية والتناسلية، للدكتور وليد النحاس ص٣٠١، والوجيز في الجراحة البولية عند الأطفال، ترجمة وإعداد: الدكتور عبد الرحمٰن سيردان ص٣١٩، وموسوعة الأمراض التناسلية والبولية والجلدية، د. إسماعيل الحسيني ص٢٤، والموجز الإرشادي عن المسالك البولية، تأليف: الدكتور جون بلاتدي، وترجمة: الدكتور محيي الدين صدقي ص٢٢٥، ومعجم الأمراض وعلاجها، للدكتورة زينب منصور ص٦١٨.

السيطرة على هذا النوع من الفشل الكلوي بالمعرفة التامة بظروف وأسباب هذا القصور، ويمكن أن يتراجع القصور في وظائف الكلى خلال أيام وأسابيع قليلة بنسبة (٨٠ ـ ٩٠ بالمائة)، بالعلاج المحافظ، أو بالعلاج والتنقية الدموية (غسيل الكلى)، أما (١٠بالمائة) من المرضى بهذا النوع من الفشل الكلوي تطول عندهم فترة الشفاء من المرض وتنقلب لقصور كلوي مزمن.

٢ ـ القصور الكلوي المزمن المعارض:

وهذا النوع المريض فيه لا يحتاج إلى غسيل كلوي، مع العلم أن هناك نسبة كبيرة من المرضى يوجد لديهم درجة خفيفة إلى متوسطة من الفشل الكلوي، وأهم طرق العلاج لمرضى الكلى هو المحافظة على ما تبقى من الوظيفة الكلوية، بالإضافة لاستعمال العلاجات الدوائية، والحمية الغذائية المناسبة، والإرشادات الطبية، وإن أهمل أحد هذه الأمور أدى إهماله إلى تدهور سريع للوظيفة الكلوية عنده، ويحتاج بعد ذلك لغسيل الكلى.

٣ ـ القصور الكلوي المزمن النهائي:

والمصابون بهذا النوع من القصور الكلوي تكون وظائف الكلى عندهم في أدنى مستوى، وفي هذا النوع لا تكون الكلية قادرة على القيام بوظائفها المنوطة بها، فيظهر عند المرضى من هذا النوع القصور الكلوي ويعالجون:

١ ـ إما بالكلية الصناعية: وهو الجهاز الموجود في المشافي، ويقوم بدور الكلية الطبيعية من تنقية الدم وتخليصه من الشوائب والفضلات ومختلف سموم الجسم، وتساعد كذلك على تنظيم سوائل الجسم.

٢ ـ أو الغسيل البريتوني: وهي طريقة تستخدم لسحب سموم الجسم، وإعادة توازن السوائل في الجسم، وذلك للتخفيف من أعراض القصور الكلوي، وذلك عبر إدخال سوائل خاصة لجوف البطن؛ للقيام بعمليات المبادلة مع الشعيرات الدموية.

الفرع الخامس: أنواع الغسيل الكلوي:

١ ـ تعريف عملية الغسيل الكلوي:

هي عملية تنقية الدم من المواد غير المرغوبة، بمعاملته مع محلول يشبه تركيب البلازما، عبر غشاء دقيق يسمح بمرور بعض المواد ولا يسمح بمرور البعض الآخر[١]، وهذه العملية لها أسماء متعددة أخرى، منها: الديلزة، والإنفاذ، والاستصفاء الدموي، وتنقية الدم، وتطهير الدم.

٢ ـ الغسيل الكلوي على نوعين:

١ ـ الغسيل الكلوي الدموي.

٢ ـ الغسيل الكلوي البريتوني.

---

(١) انظر: الفشل الكلوي والكلية الصناعية، لمحمد ناصر الفيتوري ص٦٦.

أ ـ الغسيل الكلوي الدموي[1]:

يتم الغسيل الكلوي الدموي في وحدات غسيل الكلى في المستشفيات المتخصصة، وتحت إشراف طاقم طبي متخصص، وذلك عن طريق توصيلة شريانية يتم استحداثها في الذراع أو في العنق، وذلك لتنقية الدم من السموم والمواد الضارة، وذلك بإخراج الدم من جسم المريض وتمريره عبر جهاز يسمى بالكلية الصناعية، ويسمى هذا الجهاز فنيّاً، (جهاز وحدة تطهير الدم خارجيّاً)؛ أي: خارج الجسم[2].

ويتم الغسيل الدموي في مراكز غسيل الكلى في المستشفيات ثلاث مرات في الأسبوع على الأقل، وتستغرق الجلسة الواحدة ما بين ثلاث ساعات ونصف إلى خمس ساعات، حسب وزن المريض، وحالته الصحية، ومستوى تركيز الشوائب في الدم، وذلك بنقل ما يقارب نصف لتر من دم المريض في كل دقيقة من الجلسة إلى جهاز الغسيل الذي يحتوي على محلول معقم، وغشاء لتنقية الشوائب والسموم، لإعادة الدم نقيّاً إلى الجسم. وتستند عملية الغسيل على ثلاثة مبادئ علمية معروفة؛ **الأول**: هو

---

(١) انظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، لمحمد علي البار ص١٠١.

(٢) انظر: مجلة التخصصي، مجلة فصلية تصدر عن مستشفى الملك فيصل التخصصي، العدد (١٤)، ربيع الآخر ١٤٣٠هـ، الموافق إبريل ٢٠٠٩م، السنة الرابعة ص٩، ١٠، وسلسلة صحية من إصدار مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث من اعداد: رؤيا البهلكي، بعنوان: الفشل الكلوي وخيارات العلاج ص٧، ٨، ٩.

مبدأ التحال، حيث يقوم الغسيل بإيجاد توازن بين الأملاح والشوائب والسموم في الدم، وبين محلول الغسيل الكلوي، **والثاني**: هو مبدأ توازن السوائل؛ حيث يقوم الجهاز بسحب السوائل من الجسم بإيجاد ضغط سالب أو موجب، حسب حاجة المريض، **والثالث**: هو مبدأ الضغط الأسموزي، وذلك بانتقال السوائل من الوسط الأقل تركيزاً بالمحلول، إلى الوسط الأكثر تركيزاً، ويتم عمل تلك المبادئ بشكل مبرمج، وبدقة متناهية، من خلال أجهزة الغسيل الكلوي[1].

وتحتاج أجهزة الغسيل الدموي إلى كمية كبيرة من المياه المعالجة المنقاة تتراوح بين (٢٠٠ لتر إلى ٣٠٠ لتر) في كل جلسة غسيل، وبإجراء حساب بسيط يتبين أن كمية المياه المستخدمة في الغسيل الدموي لمدة عامين تعادل الكمية التي يشربها الإنسان الطبيعي في (٨٠) سنة، ولذلك فإن محطات تنقية المياه تشكل أهمية كبيرة في المستشفيات في هذا المجال، حيث يعد الماء في الغسيل الدموي كالوصفة الطبية؛ لأنه ينبغي أن يكون بالغ النقاوة، وخالياً من الشوائب والبكتريا، من خلال المراقبة المستمرة للمحطة من قبل المختصين[2].

---

(١) انظر: مجلة التخصصي، مرجع سابق، العدد (١٤)، ربيع الآخر، ١٤٣٠هـ، إبريل ٢٠٠٩م.

(٢) انظر: مجلة التخصصي، مرجع سابق، العدد (١٤)، ربيع الآخر، ١٤٣٠هـ، إبريل ٢٠٠٩م.

ب ـ الغسيل الكلوي البريتوني:

وطريقته: (وضع أنبوب بلاستيكي عبر الجلد إلى تجويف البطن عن طريق عملية جراحية صغيرة، تحتاج القسطرة ما بين (٢ ـ ٤) أسابيع لكي يلتئم الجرح، ومن ثم يتم استخدام هذه القسطرة لإدخال وإخراج سائل التنقية في تجويف البطن)[١]. ويعتبر هذا النوع طريقة أخرى لإزالة السموم والسوائل الزائدة من الجسم، لكن من غير أن يضخ الدم إلى خارج الجسم، يوجد في البطن غشاء يسمى الغشاء البريتوني (peritoneum). وهذا الغشاء يحيط بالأمعاء وأعضاء البطن الأخرى، ويعمل هذا الغشاء تماماً كالكلية الصناعية، لذلك يتم وضع السوائل في تجويف البطن، حيث تنتقل السموم والأملاح من الدم إلى سائل الغسيل البريتوني الموجود في تجويف البطن[٢].

أنواع الغسيل البريتوني:

هناك طريقتان لإجراء الغسيل البريتوني:

١ ـ الطريقة اليدوية[٣]: (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis):

وفي هذه الطريقة يوضع السائل النقي في البطن، وبعد ٦

---

(١) انظر: دليل المراجعة في أمراض الكلى، د. كريس أوكالاهان، ود. باري برينر، ترجمة: د. أحمد أبو اليسر محمد، ود. محمود سعيد شلهوب ص٨٨.

(٢) انظر: الفشل الكلوي وزرع الأعضاء، للدكتور محمد علي البار ص٨٨.

(٣) انظر: دليل المراجعة في أمراض الكلى ص٨٦، ٨٧.

ساعات يتم سحب السائل المحمل بالسموم من تجويف البطن، ويوضع سائل نقي مرة أخرى، ويتم تكرار هذه العملية أربع مرات يوميّاً، ويستطيع تجويف البطن استيعاب كميات مختلفة تتراوح بين واحد لتر إلى ثلاثة لترات عند البالغين حسب طول الشخص، وتمتاز هذه الطريقة: بأنها لا تستلزم أجهزة معقدة، وتعطي حرية أكثر في الحركة والتنقل.



الشكل (١١) رسم توضيحي للغسيل البريتوني اليدوي[١]

٢ ـ الطريقة الآلية[٢] (continuous cycling peritoneal dialysis):

وهذه الطريقة يتم فيها وصل المريض بجهاز مساءً عند النوم، حيث يضخ هذا الجهاز السائل النقي، ويسحب السائل المحمل بالسموم على مدار سبع إلى تسع ساعات في أثناء نوم

(١) انظر: الصورة في موقع صحة، www.sehha.com

(٢) انظر: موقع كليتك على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت)، www.keliatak.com، ودليل المراجعة في أمراض الكلى ص٨٦، ٨٧.

المريض. وهذه الطريقة فيها إمكانية فصل المريض نفسه عن الجهاز عند الحاجة لذلك، وهذا الجهاز طور طبيّاً ليكون ملائماً لمساعدة المرضى على القيام بهذا النوع من الغسيل بأنفسهم بسهولة ويسر.

الفرع السادس: أثر عملية الغسيل الكلوي على الوضوء

كما بينا سابقاً، فإن الغسيل الكلوي ينقسم إلى قسمين:

١ ـ الغسيل الكلوي الدموي.

٢ ـ الغسيل الكلوي البريتوني.

ذكرت أن الغسيل الكلوي الدموي عبارة عن: توصيلة شريانية يتم استحداثها في الذراع أو العنق، وذلك لإخراج الدم من جسم المريض عبر هذه التوصيلة، وانتقالها عبر جهاز يسمى بالكلية الصناعية، والهدف منها تنقية الدم من السموم والمواد الضارة، وإرجاعه صافياً للجسم.

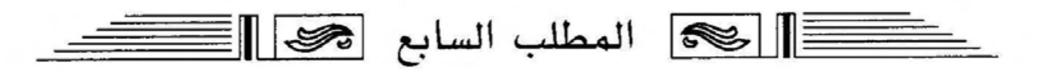
وهذا النوع من الغسيل الكلوي يمكن تخريجه على مسألة الدم الخارج من غير السبيلين، وقد بينت في المطلب الرابع أثر سحب الدم على الوضوء، ورجحت القول القائل بعدم انتقاض الوضوء بالدم الخارج من غير السبيلين؛ لأن الأصل ألا ينتقض الوضوء إلا بنص، ولا نص صريح وصحيح ورد بالنقض، فيبقى الحكم على الأصل، وهو عدم النقض.

وعلى هذا التخريج للمسألة أقول: بعدم انتقاض الوضوء بعملية **الغسيل الكلوي الدموي**.

٢ ـ الغسيل الكلوي البريتوني:

وقد بينت سابقاً أن هذا النوع من الغسيل هو عبارة عن إدخال محلول طبي خاص في تجويف البطن، حيث تنتقل السموم والأملاح من الدم إلى سائل الغسيل البريتوني الموجود في البطن. والغشاء البريتوني هو غشاء يحيط بالأمعاء وأعضاء البطن الأخرى، ويعمل هذا الغشاء تماماً كالكلية الصناعية، وبعد ذلك يسحب هذا المحلول المحمل بالسموم والأملاح إلى خارج البطن.

والغسيل البريتوني مثل الغسيل الدموي في هذه المسألة، ويأخذ نفس الحكم ونفس التخريج السابق، وهو حكم الدم الخارج من غير السبيلين، وهو عدم انتقاض الوضوء بالخارج من غير السبيلين، فالغسيل البريتوني لا ينقض الوضوء.



المطلب السابع

أثر التخدير على الوضوء

○ **وفيه ستة فروع:**

الفرع الأول: التعريف بالتخدير

وفيه مسألتان:

المسألة الأولى: التخدير لغة:

مصدر (خَدَّر)، وخدر يخدر يقال: خَدِر العضو خَدراً، المعنى: استرخى فلا يطيق الحركة، والخدر من الشراب والدواء: فتور وضعف يعتري الشارب(١).

المسألة الثانية: التخدير اصطلاحاً:

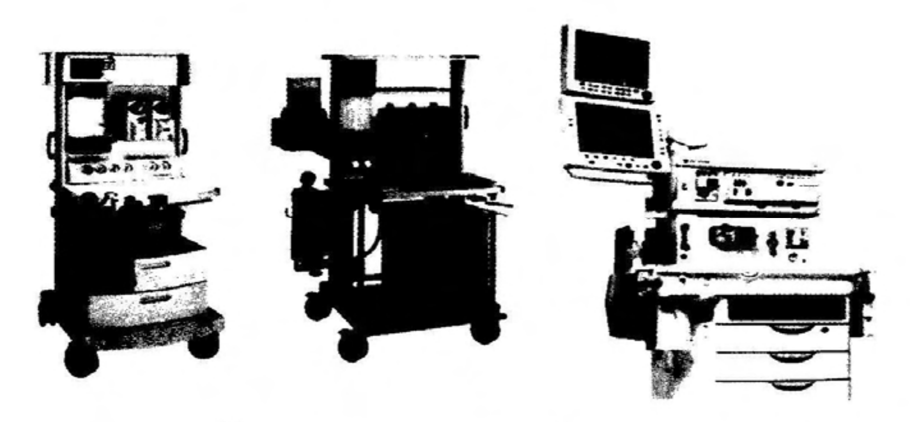
عرَّف الأطباء التخدير بأنه تعطيل الشعور والإحساس بإعطاء مادة مخدرة أو بوسائل أخرى(٢).

---

(١) انظر: لسان العرب، لابن منظور ٤/ ٢٣٢، مادة: خدر، ومعجم مقاييس اللغة، لابن فارس ٢/ ١٥٩، والمصباح المنير، للفيومي ١/ ١٧٧.

(٢) انظر: الموسوعة الطبية الحديثة ٣/ ٤٠٢.

ـ وهناك طرق أخرى للتخدير، وهي مأمونة وسريعة وفعالة، فقد أجرى الأطباء في بعض الحالات استعمال التنويم المغناطيسي بنجاح ودون حاجة إلى مادة مخدرة أياً كانت، كما أنه أجريت أيضاً تجارب على التخدير الكهربائي، وكذلك أصبح عند الأطباء وسيلة أخرى لتخدير جسم المريض؛ كتجميد جسم المريض بالبرودة إما كاملاً، أو جزئياً، =



الأشكال (١٢)، (١٣)، (١٤) لجهاز التخدير[1]

الفرع الثاني: أنواع التخدير: التخدير نوعان[2]

أ - التخدير الكلي (العام):

وهذا النوع يتميز المريض فيه بفقدان الوعي كاملاً، فلا يدرك ما حوله من الأحداث التي تقع عليه في أثناء العملية الجراحية، وكذلك المريض في هذا النوع من التخدير لا يشعر بالألم،

= وهذه الطريقة تسمى بإهباط الحرارة، حيث يتم خفض الحرارة في جسم المريض لدرجة معينة، ويجري ذلك بتخدير المريض أولاً بمخدر عام، وبعد ذلك يوضع لمدة ساعة كاملة تقريباً في بطانية ثلجية يتخللها مجرى دوار من الكحول البارد، وعند هذه الدرجة المنخفضة للحرارة يبطئ عمل القلب والوظائف الأخرى للجسم إلى معدل منخفض جدّاً، ومع أن هذا الإجراء له أثر مخدر، إلا أن الغرض الأساسي من هذه الطريقة هو التمكن من إجراء العمليات الجراحية الكبرى على القلب والأوعية الدموية بقدر أكبر من الأمان والفعالية، وعلى وجه الخصوص التعرض الأقل خطراً لخطورة النزف. انظر: الموسوعة الطبية الحديثة ٣/ ٤٠٤.

(١) انظر: موقع ميدواو لبيع الأجهزة الطبية http: //ar.medwow.com

(٢) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص١٨٩.

وتسترخي عضلات المريض بهذا النوع، ويتم هذا النوع من التخدير بواسطة الاستنشاق أو الحقن.

ب ـ التخدير الجزئي أو الموضعي أو النصفي:

وهذا النوع لا يفقد فيه المريض وعيه، وإنما يفقد الإحساس بالألم والوجع في موضع معين من جسمه، فقد يكون هذا النوع من التخدير موضعيّاً؛ كتخدير موضع معين من الجسد، وقد يكون التخدير لمنطقة معينة كنصف جسم المريض.

الفرع الثالث: أهمية علم التخدير في الطب

في الأزمنة السابقة كانت العلميات الجراحية تُجرى للمرضى دون تخدير، أو كانوا يخدرون المرضى بواسطة الكحول أو الأفيون، أما اليوم فقد أضحى التخدير فرعاً من فروع العلوم الطبية يسمى بعلم التخدير، ويجري تدريسه، حسب منهج علمي بذاته في كليات الطب، وأخصائي التخدير يعتبر عضواً لا بد منه في إجراء أية عملية جراحية، وعمله لا يقتصر على تخدير المريض، بل كذلك هو مسؤول عن مراقبة المظاهر الحيوية في جسم المريض من تنفس ونبض إلى نهاية العملية[١].

ويعتبر التخدير وسيلة مساعدة في مجال الجراحة، وليس وسيلة علاجية، وهو يخدم في:

١ ـ تجنيب المريض الإحساس بالألم.

---

(١) انظر: الموسوعة الطبية الحديثة ٣/ ٤٠٢.

٢ ـ جعل عضلات المريض مرتخية حتى يسهل عمل العملية الجراحية[١].

الفرع الرابع: الغازات والمواد المستخدمة في التخدير[٢]

١ ـ الأكسجين: ورمزه (O_2)، وليس له طعم ولا لون ولا رائحة، وغير قابل للاشتعال، ولكنه يساعد على الاشتعال بشدة عند تواجده بالحالة الغازية.

ويعتبر الأكسجين من الدعائم اللازمة للحياة، لذلك يستخدم في المستشفيات لمساعدة المرضى في حال ضيق التنفس، وكذلك يستخدم لأغراض التخدير، وذلك بأن يخلط مع الغاز المخدر لضمان إمداد المريض بالأكسجين اللازم للحياة.

ويتواجد بالحالة السائلة داخل الأسطوانة بضابط قدره: (١٣٤,٧) ضغط جوي.

٢ ـ أوكسيد النتروز: رمزه (N_2O)، وهو غاز ليس له لون أو رائحة، ويعمل على فقدان الوعي، وهو حلو المذاق، ويستخدم كمساعد لتخدير المرضى عند خلطه مع الأكسجين؛ حيث إن هذا الخليط يؤدي إلى تسكين الألم.

---

(١) انظر: مطوية طبية بعنوان: «anesthesia and you»؛ أي: أنت والتخدير، من إعداد مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث.

(٢) انظر: الشامل في علم التخدير، ترجمة وإعداد: الدكتور محمد عبد الرحمٰن العينية ١/ ٣٤، ٣٥، وأسس علم التخدير، للدكتور محمد عبد الرحمٰن العينية ١/ ٥٦، ٥٧، والتخدير المرضي، للدكتور: محمد عبد الرحمٰن العينية ص٦٣.

ولكن في العمليات الجراحية الكبرى يستخدم هذا الغاز مع هواء مخدر أكثر قوة، مثل: (الهالوثين)، ويتواجد بالحالة السائلة داخل الأسطوانة عند ضغط الأسطوانة (٤٣,٠) في وضع رأسي.

٣ ـ **الأنتونوكس**: وهو خليط من غازَيْ الأكسجين وأوكسيد النيتروز بنسبة (٥٠ بالمائة)، لكل من الغازين، ويتواجد هذا الغاز في الأسطوانة بالحالة الغازية.

وفائدة هذا الغاز: أن هذا الخليط يعتبر جاهزاً للاستخدام في حالات تخفيف الألم.

٤ ـ **البروبان الحلقي**: ورمزه (C_3H_6)، ولا لون له، ورائحته تشبه رائحة البترول، وهو مخدر فعال مع الغازات الأخرى، وقابل للاشتعال، ويكون خليطاً متفجراً مع الهواء والأكسجين وأكسيد النيتروز.

يتواجد بالحالة السائلة داخل الأسطوانات عند (٤,٣٠) ضغط جوي، لذلك لا يستخدم منظم ضغط لهذا الغاز بسبب انخفاض ضغطه داخل الأسطوانة.

٥ ـ **ثاني أكسيد الكربون**: ورمزه (CO_2)، ولا طعم له ولا لون ولا رائحة، واستخدامه في أجهزة التخدير يكون لإثارة أو تنبيه عملية التنفس؛ لأن عملية الزفير تحدث عندما تصل نسبة (CO_2) داخل الرئة إلى قيمة معينة، عندها ترسل إشارة إلى المخ ليبدأ الجسم بعملية الزفير.

الفرع الخامس: السوائل والمواد الشاملة المستخدمة في التخدير[1]

يتواجد في المختبرات بعض الأنواع من السوائل والمواد السائلة التي تعتبر مخدرة، وهي:

١ ـ الأثير:

له قابلية عالية للاشتعال، ونسبة التركيز اللازمة لبدء تخدير المريض تتراوح بين (١٢ ـ ١٤) بالمائة من إجمالي الغازات، ويستطيع المريض تحمل كميات كبيرة من الجرعات الزائدة، ولكن عند الإفاقة يشعر بالغثيان.

٢ ـ الهالوثان (الفلوثان):

غير قابل للاشتعال نسبة التركيز لبدء تحذير المريض تتراوح بين (٢ ـ ٤) بالمائة، وبصورة سريعة، وللحفاظ على بقاء المريض غائباً عن الوعي تنخفض النسبة إلى (١,٥ ـ ٣) بالمائة والجرعات الكبيرة منه خطيرة جدّاً، حيث إن تركيز (١٠بالمائة) قد يؤدي إلى الوفاة.

---

(١) الشامل في علم التخدير، ترجمة وإعداد: الدكتور محمد عبد الرحمٰن العينية ١/ ٣٤، ٣٥، وأسس علم التخدير، للدكتور محمد عبد الرحمٰن العيينة ٥٦/١، ٥٧، والتخدير المرضي، للدكتور: محمد عبد الرحمٰن العينية ص٦٣.
وانظر: بحث بعنوان: جهاز التخدير وفكرة عمله ومكوناته، منشور على موقع كلية طب الفيوم: www.future-dr-bak.owno.com، وموقع المهندس الطبي العربي، مقدمة عن مهام التخدير: .www.bme-arbia.com

٣ ـ التريليين:

سائل غير قابل للاشتعال لونه أزرق، يسبب التخدير بسرعة، ويفيق منه المريض بعد التخدير بسرعة كذلك، وهو يستخدم في حالات الولادة كثيراً.

الفرع السادس: أثر التخدير على الوضوء

كما بينت سابقاً أن التخدير نوعان:

١ ـ النوع الأول: التخدير الكلي (العام):

وهذا النوع من التخدير يؤثر بصورة مباشرة على المخ؛ أي: على الجهاز العصبي المركزي، فيفقد بذلك المريض الإحساس الكامل في سائر جسده، ويحصل للمريض إغماء تام، وترتخي عضلاته كاملة[١]، والفقهاء ـ رحمهم الله تعالى ـ أجمعوا على أن زوال العقل بالإغماء ناقض للوضوء، ولا خلاف بينهم في ذلك[٢].

---

(١) انظر: الموسوعة الطبية العربية، للدكتور: عبد الحسين بيرم ص٧٥، والشامل في علم التخدير، للدكتور: محمد عبد الرحمٰن العينية ١/ ١٤، ١٥٢، وأسس علم التخدير، للدكتور محمد عبد الرحمٰن العينية ١/٣٧٥.

(٢) انظر: المبسوط، للسرخسي ١/٨٩، والمدونة لسحنون ١/ ١٢، والذخيرة، للقرافي ١/ ٢٣٣، وروضة الطالبين، للنووي ١/ ٧٤، ومغني المحتاج، للشربيني ١/ ٣٣، طبعة دار الكتب العلمية، والكافي، لابن قدامة ١/ ٤٣، والمغني، لابن قدامة ١/ ١١٣، طبعة دار عالم الكتب.

* قال النووي رَحِمَهُ اللَّهُ: «أجمعت الأمة على انتقاض الوضوء بالجنون والإغماء»[1].

* وقال ابن المنذر[2] رَحِمَهُ اللَّهُ: «وأجمعوا على أن خروج الغائط من الدبر، وخروج البول من الذكر، وكذلك المرأة، وخروج المني، وخروج الريح من الدبر، وزوال العقل بأي وجه زال العقل أحداث ينقض كل واحد منها الطهارة، ويوجب الوضوء»[3].

وعلى هذا، فالذي يظهر لي ـ والعلم عند الله تبارك وتعالى ـ أن التخدير الكلي (العام) ناقض للوضوء.

٢ ـ التخدير الجزئي (أو الموضعي) أو النصفي[4]:

وهذا النوع من التخدير ـ كما ذكرت سابقاً ـ يفقد الحس في منطقة محددة من الجسم، وهذا النوع لا يفقد فيه المريض وعيه كما في التخدير العام (الكلي)، ولكن يفقد الإحساس بالألم والوجع،

---

(١) انظر: المجموع، للنووي ٢/ ٢٨، طبعة دار الفكر.

(٢) هو: الإمام الحافظ العلامة أبو بكر، محمد بن إبراهيم بن المنذر النيسابوري، الفقيه. ولد في حدود موت الإمام أحمد بن حنبل (٢٤٠هـ أو ٢٤١هـ)، وتوفي في حدود (٣١٨ أو ٣١٩)، ومن مؤلفاته: «الإشراف في اختلاف العلماء»، و«الإجماع». انظر ترجمته في: طبقات المفسرين، للداودي ٢/ ٥٥، وطبقات الشافعية الكبرى، للسبكي ٣/ ١٠٢.

(٣) انظر: الإجماع، لابن المنذر ١/ ٣١.

(٤) انظر الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص١٨٩، والموسوعة الطبية العربية، للدكتور عبد الحسين بيرم ص٧٥، والموسوعة الطبية الحديثة ٣/ ٤٠٤.

وقد يكون هذا التخدير جزئيّاً (موضعيّاً)؛ أي: لجزء وموضع محدد من الجسد، أو يكون تخديراً نصفيّاً يخدر الجزء السفلي من الجسد، وطريقته طبيّاً أنه في حال تخدير المريض فإن المخدر يؤثر على العصب فيغلق الطريق المؤدي الى المخ فلا يفقد المريض وعيه، لكنه يفقد الإحساس بالألم، وعند التأمل في التخدير النصفي أقول:

أولاً: إن المريض يكون في وعيه، ويعرف ما يدور حوله، ولذلك فإن هذا النوع لا يسبب فقدان الوعي، بل يسبب فقدان الإحساس بالألم.

ثانياً: إن التخدير قد أحدث في جسد المريض السفلي انعداماً بالإحساس، فإن المريض لا يحس بنصف جسده المخدر، وهذا مظنة لخروج الريح منه وهو لا يشعر ولا يحس بما حوله؛ لانعدام مراكز الحس في جسده، وحتى لو كان المريض غير فاقد للوعي، إلا أنه لا يشعر بنصف جسده السفلي، وذلك كله مظنة لخروج الريح منه، وهو هنا يقاس على النائم والمغمى عليه بجامع أن كلّاً منهما لا يحس بما يخرج منه، فكان ذلك مدعاة لانتقاض وضوئه.

أما التخدير الموضعي الذي يكون لجزء معين من الجسد، فهذا النوع من التخدير يكون فيه المريض بكامل وعيه وإحساسه، وكذلك لا يفقد الإحساس كاملاً بالجزء المُخدَّر من البدن، وهذا التخدير الموضعي قد يكون لقلع سن، أو لخياطة جراحة في يد أو رجل، فهذا حكمه الذي يظهر لي ـ والعلم عند الله تبارك وتعالى ـ أنه لا ينقض الوضوء، للأسباب التالية:

١ ـ أن المريض في هذه الحالة يملك الإحساس، وهو بكامل وعيه، والتخدير يكون لموضع خاص من بدنه، وهو مدعاة لعلمه بما يخرج منه إن خرج منه شيء؛ لأن الموضع المخدر مساحة قليلة، فيصعب ألا يعي المريض بما يخرج منه.

٢ ـ وأنه يحكم على المريض على الأصل في هذه الحالة، وهو الطهارة، فلا ينتقل للانتقاض إلا بدليل، ولا دليل على ذلك.

❋ ❋ ❋

الفصل الثاني

المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام الغسل والنجاسات والحيض والاستحاضة

وفيه ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: المسائل الطبية المتعلقة بأحكام الغسل، وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: حكم الغسل إذا حقن الرحم بماء الزوج (التلقيح الصناعي).

المطلب الثاني: حكم اغتسال المريض بعد الإفاقة من التخدير.

المبحث الثاني: المسائل الطبية المتعلقة بأحكام النجاسات، وفيه مطلبان:

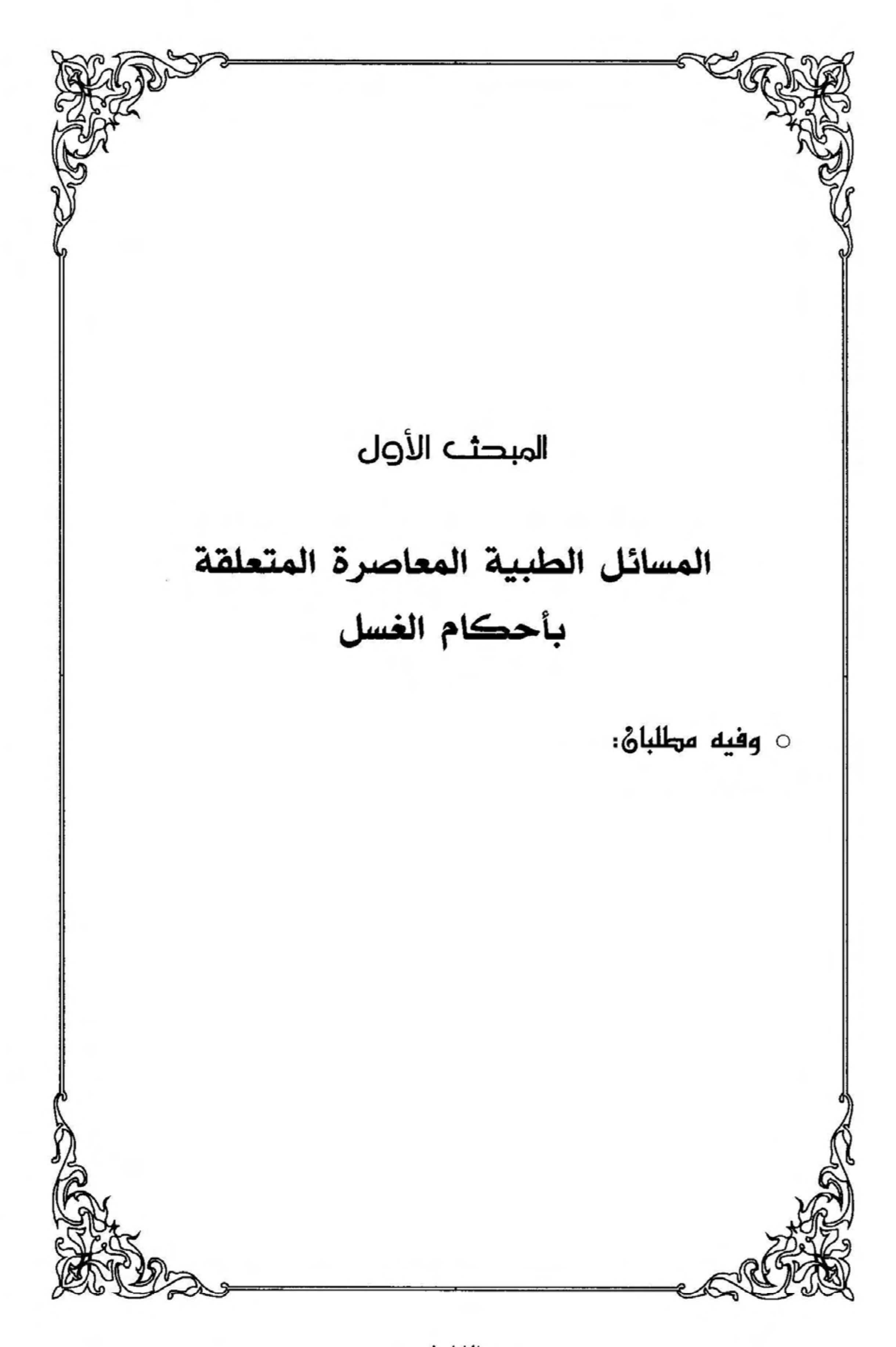
المطلب الأول: حكم استخدام الأدوية التي تشتمل على الكحول.

المطلب الثاني: حكم الترقيع بجلد الخنزير.

المبحث الثالث: المسائل الطبية المتعلقة بأحكام الحيض والاستحاضة: وفيه مطلبان:

المطلب الأول: حكم شرب المرأة دواء لرفع دم الحيض.

المطلب الثاني: أثر الدم الخارج من المرأة بعد علاج الرحم بأشعة (جاما) التشخيصية.



المبحث الأول

المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام الغسل

○ وفيه مطلبان:

حكم الغسل إذا حقن رحم الزوجة بماء الزوج (التلقيح الصناعي)

الفرع الأول: تعريف التلقيح الصناعي لغة واصطلاحاً

المسألة الأولى: تعريف التلقيح الصناعي لغة:

التلقيح من لَقَّحَ الفحل الناقة: أحبلها، فلُقِّحت بالولد، والفعل مبني للمفعول، لُقحت فهي ملقوحة، على أصل الفاعل قبل الزيادة، فالولد ملقوح به، وتجمع على ملاقيح، ومعنى الملاقيح:

ما في بطن الناقة من الأجنة[1].

قال ابن فارس: اللام والقاف والحاء أصل صحيح يدل على إحبال ذكر لأنثى، ثم يقاس عليه ما يشبهه، منه لقاح النَّعم والشجر فتلقحها ذكرانها، وأما الشجر فَتُلقحه الرياح، ورياح لواقح؛ أي: تلقح السحاب بالماء، وتلقح الشجر[2].

---

(١) لسان العرب، لابن منظور ٢/٥٧٩، والقاموس المحيط، للفيرزآبادي ١/٣٠٦، مادة: (لقح).

(٢) انظر: معجم مقاييس اللغة، لابن فارس ٥/٢٦١، مادة: (لقح).

المسألة الثانية: تعريف التلقيح اصطلاحاً:

عرف التلقيح الصناعي بعدة تعريفات، منها:

١ ـ التلقيح الصناعي هو: التقاء الخلية الجنسية المذكرة بالخلية الجنسية المؤنثة، فيختلطان ويمتشجان ليكوِّنا اللقيحة[١].

٢ ـ وقيل: هو التقاء النطفة المذكرة بالنطفة المؤنثة، فيختلطان ويكوّنان النطفة الأمشاج[٢].

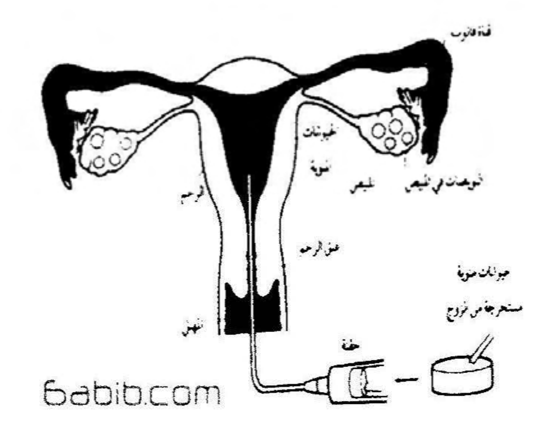
وعملية التلقيح الصناعي هي إحدى التقنيات الطبية الحديثة للمساعدة على الإنجاب، وهذه العملية لا تأخذ وقتاً طويلاً لإنجازها، ويتطلب إجراؤها إدخال منظار، ثم القسطرة، وهذه العملية تستغرق من (٦٠ ـ ٩٠) ثانية لإدخال القسطرة، ثم حقن الحيوان المنوي، و(٦٠) ثانية أخرى لإزالة القسطرة[٣].

---

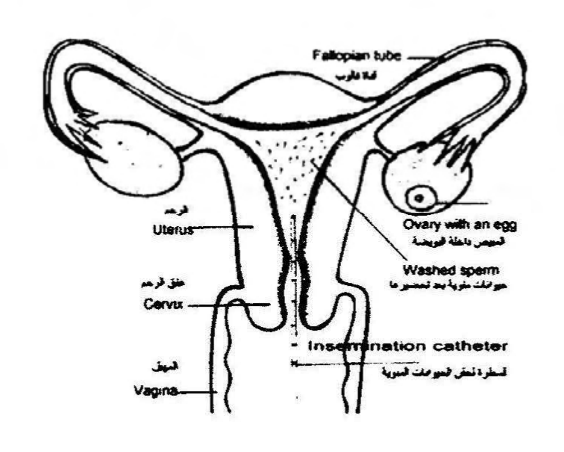
(١) انظر: الجديد في الفتاوى الشرعية للأمراض النسائية والعقم، للدكتور أحمد عمرو الجابري ص٣٤.

(٢) انظر: خلق الإنسان بين القرآن والطب، للدكتور محمد علي البار ص١٠٩، والأحكام المتصلة بالعقم والإنجاب ومنع الحمل، للدكتورة سارة الهاجري ص٣٢٠.

(٣) انظر: موقع طبيب دوت كوم على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.tbeeb.net\a-1240.htm



الشكل (١٥) رسم يبين طريقة التلقيح الصناعي[1]



الشكل (١٦) رسم يبين طريقة حقن الحيوانات المنوية في الرحم[2]

الفرع الثاني: طرق التلقيح الصناعي

التلقيح الصناعي يتم في الطب الحديث بطريقتين، وهما:

١ ـ الطريقة الأولى: التلقيح الصناعي الداخلي.

٢ ـ الطريقة الثانية: التلقيح الصناعي الخارجي (طفل الأنابيب).

١ ـ الطريقة الأولى: التلقيح الصناعي الداخلي:

قال الدكتور أحمد كنعان في تعريفه للتلقيح الصناعي الداخلي: «هو نقل المني صناعياً من ذكر الرجل إلى مهبل المرأة بقصد إحداث الحمل. ويقتصر استعمال التلقيح الصناعي على التناسل البشري فقط، وعلى الحالات التي لا يمكن فيها حدوث الحمل بسبب إصابة

---

(١) انظر: نفس الموقع السابق.

(٢) انظر: موقع الشبكة العربية للنساء والولادة:
http: //www.arabicobgyn.net/infertarticle/IUIarab.htm

الزوج بالعنة أو العقم»[1].

وقال عبد الملك بن عبد الرحمٰن السعدي: «هو أن يأخذ السائل المنوي حارّاً غير بارد، بعد وضعه في إناء نظيف معقم غير مبلل بالماء، ويسحب بمحقن خاص ليزرع في فوهة عنق الرحم؛ ليدخل إلى الرحم رأساً»[2]، وتترك المرأة بعدها ممدودة على ظهرها مدة ساعة؛ لتساعد النطف على الوصول إلى الجهاز التناسلي، حيث تنتظرها البييضة[3] في بوق الرحم، ولا تجرى هذه العملية إلا في اليوم المحدد للتبييض؛ أي: يوم خروج البييضة، ويستطيع الطبيب تحديد هذا اليوم بمراقبة حرارة المرأة طيلة الشهر، ومراقبة دورتها الشهرية لأشهر ثلاثة سابقة، أو بوضع الأوراق الملونة على عنق الرحم، والتأكد من انطلاق البيضة[4].

٢ ـ التلقيح الصناعي الخارجي: (طفل الأنبوب):

قال الدكتور أحمد كنعان في تعريف التلقيح الصناعي

---

(١) انظر: الموسوعة الطبية الحديثة ٤/ ٥٣٠، والموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص٣٧٩.

(٢) انظر: العلاقات الجنسية غير الشرعية وعقوبتها في الشريعة والقانون، عبد الملك السعدي ١/ ١١٥، وأطفال تحت الطلب ومنع الحمل، للدكتور صبري القباني ص٢٧٤.

(٣) اصطلح الأطباء على إطلاق مصطلح «البويضة» على مني الزوجة، والأصح إطلاق لفظ «البييضة»؛ لأن تصغير «بيضة» في اللغة «بييضة» كما قال الشيخ بكر أبو زيد في فقه النوازل، للمؤلف نفسه ١/ ٢٥٤.

(٤) انظر: الإنجاب الصناعي بين التحليل والتحريم، للدكتور محمد النجيمي ص٧٩.

الخارجي: «وهي طريقة تشبه طريقة التلقيح الصناعي... إلا أن تلقيح بويضة الزوجة بنطفة الزوج يتم هنا في أنابيب خاصة خارج الرحم، حتى إذا بدأت البيضة الملقحة بالانقسام والتكاثر في الأنبوبة، أُخِذت فزُرعت في الرحم»[١].

وهذا النوع من التلقيح الصناعي هو الذي يسمى «بأطفال الأنابيب»، ويستعمل عند عقم الزوجة[٢].

وتعتمد فكرة التلقيح الصناعي على أخذ البييضة من الزوجة عند وقت التبييض، ويمكن للطبيب معرفة وقت التبييض بدقة، بواسطة فحص الهرمونات التي تفرزها الغدة النخامية، والتي يكون فيها نسبة الهرمون المصفر (LH) عالياً، وهذا الهرمون يمكن قياسه بواسطة فحص البول أو الدم، ويمكن كذلك معرفة وقت التبييض بقياس درجة حرارة الجسم يوميّاً صباحاً، حيث تنخفض درجة الحرارة قليلاً، ثم ترتفع بأكثر من (٠,٢) درجة مئوية، وتبقى ثابتة عند هذا المستوى لحين الدورة الشهرية[٣].

---

(١) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص٣٨٠.

(٢) انظر: بحث الشيخ عبد الله البسام «أطفال الأنابيب» منشور في مجلة مجمع الفقه الإسلامي، مكة المكرمة، ج١، ع٢، السنة ١٩٨٦م، ص٢٥١.

(٣) انظر: الإنجاب الصناعي بين التحليل والتحريم، للدكتور محمد النجيمي ص١١٧.

الفرع الثالث: أثر التلقيح الصناعي على الغسل

وأثر التلقيح الصناعي على الغسل والوضوء يظهر من خلال المسألتين التاليتين:

١ ـ المسألة الأولى: إخراج المني من الرجل والبييضة من الأنثى[١]:

أولاً: صورة المسألة:

قد يستخرج المني من الرجل والبييضة من الأنثى بالطريقة الطبيعية، وهي حصول الجماع بين الرجل وامرأته، ولكن إن استخرج المني من الرجل والبييضة من المرأة بواسطة آلات طبية خاصة، فهل يحكم بوجوب الغسل على الرجل بأنه خرج منه المني؟ والمرأة كذلك هل يحكم عليها بوجوب الغسل من أجل خروج البييضة منها؟

ثانياً: تحرير محل النزاع:

١ ـ اتفق الفقهاء[٢] ـ رحمهم الله تعالى ـ على أن خروج المني

---

(١) انظر: الطبيب أدبه وفقهه، للبار ص٣٣٨.

(٢) انظر: المبسوط، للسرخسي ١/٦٩، والبحر الرائق، لابن نجيم الحنفي ١/٥٦، طبعة دار المعرفة، ومواهب الجليل، للحطاب ١/٣٠٦، طبعة دار الفكر، وشرح الخرشي على مختصر خليل ١/١٦١، والمجموع، للنووي ٢/١٥٦، طبعة دار الفكر، والمهذب، للشيرازي ١/٢٩، وروضة الطالبين، للنووي ٤/١٧٨، وكفاية الأخيار، للشربيني ١/٣٧، والإنصاف١/٢٢٧، طبعة دار إحياء التراث العربي، والفروع، لابن مفلح ١/١٦٦، طبعة دار الكتب العلمية، ومجموع فتاوى ابن تيمية ٢١/٩٦.

من الرجل بشهوة يوجب الغسل، والحكم كذلك إن خرج من المرأة.

٢ ـ وأما إن خرج المني من الرجل والبييضة من الأنثى بغير شهوة، بواسطة الآلات الطبية الحديثة، فهذه النازلة يمكن تخريجها على مسألة: حكم خروج المني بغير شهوة.

ثالثاً: وإخراج البييضة من المرأة يتم بطريقتين:

١ ـ الطريقة الأولى: إخراج البييضة من المرأة عن طريق الموجات فوق الصوتية، ثم تستخرج بعد ذلك بمسبار عبر المهبل[(١)]، وهذه الصورة ـ كما بينت قبل قليل ـ أن المني والبييضة استخرجا من الرجل والمرأة بغير شهوة، فهذه المسألة الطبية المعاصرة يمكن تخريجها على مسألة: خروج المني بغير شهوة.

رابعاً: حكم المسألة:

اختلف الفقهاء ـ رحمهم الله تعالى ـ في مسألة حكم خروج المني بغير شهوة على قولين:

● **القول الأول**: أن خروج المني بغير شهوة لا يوجب الغسل ولا الوضوء. وذهب إلى هذا جمهور الفقهاء من الحنفية[(٢)]،

---

(١) انظر: الطبيب أدبه وفقهه، للبار ص٣٣٨.

(٢) انظر: شرح فتح القدير، لابن الهمام ١/٦١، والبحر الرائق، لابن نجيم ١/٥٨، طبعة دار المعرفة.

والمالكية[١]، والحنابلة[٢].

قال المرغيناني[٣]: «والمعاني الموجبة للغسل إنزال المني على وجه الدفق والشهوة من الرجل والمرأة حالة النوم واليقظة»[٤].

وقال ابن شاس[٥]: «أما خروج المني فموجب للغسل إذا كان

---

(١) انظر: عقد الجواهر الثمينة، لابن شاس ١/ ٦٥، ومواهب الجليل، للحطاب ١/ ٣٠٦، طبعة دار الفكر، وحاشية الخرشي على الشرح الكبير ١/ ١٦٢.

(٢) انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ١٤٦، طبعة دار الفكر، والإنصاف، للمرداوي ١/ ٢٢٧، طبعة دار إحياء التراث العربي.

(٣) هو: الإمام برهان الدين أبو الحسن علي بن أبي بكر بن عبد الجليل الصديقي الفرغاني المرغيناني ولد سنة ٥١١هـ، وتوفي سنة ٥٩٣هـ، وصفه الكمال بن الهمام، وأكمل الدين البابرتي، كلاهما في شرحه على الهداية بأنه: شيخ مشايخ الإسلام، من مؤلفاته: «شرح الجامع الكبير»، للإمام محمد بن الحسن، «كفاية المنتهى في شرح بداية المبتدي». انظر ترجمته في: الفوائد البهية في تراجم الحنفية، للكنوي ص١٤١، والجواهر المضية في طبقات الحنفية لأبي الوفاء القرشي الحنفي ٢/٦٢٧.

(٤) انظر: الهداية، للمرغيناني ١/ ٦١.

(٥) هو: عبد الله بن محمد بن نجم بن شاس بن نزار الجذامي، شيخ المالكية في عصره، وهو من أهل دمياط، مات بها مجاهداً ضد الإفرنج سنة ٦١٦هـ، ومن مؤلفاته: «عقد الجواهر الثمينة». انظر ترجمته في: شذرات الذهب، لابن العماد ٥/ ٦٩، وشجرة النور الزكية، لمخلوف ص١٦٥.

مقارناً للذة المعتادة... فلو خرج المني عرياً عن اللذة، مثل: أن يمرض فيخرج لمرضه، فلا يوجب الغسل»[1].

وقال ابن قدامة: «فإن خرج شبيه المني لمرض أو برد لا عن شهوة، فلا غسل عليه»[2].

➢ أدلة القول الأول:

١ ـ عن علي رضي الله عنه قال: كنت رجلاً مذاءً، فجعلت أغتسل حتى تشقق ظهري، فذكرت ذلك للنبي ﷺ، أو ذُكر له، فقال رسول الله ﷺ: **«لا تفعل، إذا رأيت المذي فاغسل ذكرك وتوضأ وضوءك للصلاة، فإذا فضخت[3] الماء فاغتسل»**[4].

وجه الدلالة من الحديث:

أن الفضخ معناه في الحديث هو: خروج المني بشدة، وهنا لم يخرج المني بشدة وشهوة، فيدل على أنه لا يوجب الغسل ولا الوضوء[5].

---

(١) عقد الجواهر الثمينة، لابن شاس ١/ ٦٥.

(٢) المغني، لابن قدامة ١/١٢٨، طبعة دار الفكر.

(٣) فضخت: قال ابن منظور في لسان العرب ٣/ ٤٥: «وفضخ الماء»: دفقه، وانفضخ الدلو: إذا دفق ما فيه من الماء.

(٤) أخرجه أبو داود في سننه ١/ ٢٥، طبعة عوامة، كتاب الطهارة، باب في المذي. حديث رقم (٢٠٨)، وصححه الألباني في تخريجه على سنن أبي داود ص٣٩.

(٥) انظر: المغني، لابن قدامة ١/١٤٦، طبعة دار الفكر.

نوقش الاستدلال بالحديث:

بأنه جاء في الأحاديث النبوية الشريفة ما يفيد وجوب الغسل بخروج المني سواء بشهوة أو بغير شهوة، فكيفما خرج المني حصلت الجنابة، فلم يفرق أحد بين ذلك[1].

٢ ـ قياس خروج المني بغير شهوة على خروج المذي، بجامع عدم الدفق في كليهما، فكما أنه لا يجب الغسل من المذي، فكذلك لا يجب الغسل من المني[2].

نوقش الاستدلال:

بأنه قياس في مقابلة نص فلا يعتد به، والمذي ليس كالمني في صفاته فافترقا[3].

٣ ـ قياس خروج المني بغير شهوة على دم المستحاضة، فكما أن دم المستحاضة لا يوجب الغسل، فكذلك خروج المني بلا شهوة لا يوجب الغسل[4].

يمكن أن يناقش هذا الاستدلال:

بأن دم الاستحاضة يختلف كلياً عن دم الحيض، فدم الحيض له صفاته ولونه، ودم الاستحاضة له صفاته الخاصة فيختلف عنه، وأما المني فهو واحد حالتي الدفق وعدمه، فافترقا.

---

(١) انظر: المحلى، لابن حزم ٢/٦.

(٢) انظر: المجموع، للنووي ٢/١٥٨، طبعة دار الفكر.

(٣) انظر: المرجع السابق.

(٤) انظر: الذخيرة، للقرافي ١/٢٩٤.

• **القول الثاني**: أن خروج المني بغير شهوة يوجب الغسل. وهو مذهب الشافعية[(١)]

قال النووي: (أجمع العلماء على وجوب الغسل من خروج المني، ولا فرق عندنا بين خروجه بجماع أو احتلام، أو استمناء، أو نظر، أو بغير سبب سواء خرج بشهوة أو غيرها، وسواء تلذذ بخروجه كثيراً أو يسيراً، ولو بعض قطرة، وسواء خرج من النوم، أو في اليقظة من الرجل والمرأة)[(٢)].

➢ **أدلتهم:**

١ ـ عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه، عن رسول الله ﷺ أنه قال: «**إنما الماء من الماء**»[(٣)].

وجه الدلالة من الحديث:

أن النبي ﷺ أطلق في هذا الحديث خروج المني فلم يقيده بالدفق والشهوة، فهذا يدل على وجوب الغسل إن خرج بلا دفق.

نوقش الاستدلال بالحديث:

بأن الحديث منسوخ[(٤)].

---

(١) انظر: الحاوي، للماوردي ١/٢١٢، والمجموع، للنووي ٢/١٣٩، طبعة دار الفكر.

(٢) المجموع، للنووي ٢/١٥٨، طبعة دار الفكر.

(٣) أخرجه مسلم في صحيحه ص١٧٣، كتاب الحيض، باب إنما الماء من الماء، حديث رقم (٧٠٢/ ٨٢).

(٤) انظر: المجموع، للنووي ٢/١٥٨، طبعة دار الفكر.

١ ـ وإذا سلمنا بعدم نسخه، فالحديث محمول على خروج المني بشهوة[1]، كما يقول النووي رَحِمَهُ ٱللَّهُ: «يجب الغسل بالماء من إنزال الماء الدافق وهو المني، فقيده بالدفق، وهو الشهوة»[2].

٢ ـ القياس على وجوب الغسل بتغييب الحشفة، فلم يفرق الفقهاء رحمهم الله تعالى بين كون تغييب الحشفة بشهوة أو بغير شهوة[3].

يمكن أن يناقش الاستدلال:

بأن تغييب الحشفة فيه مس الختان للختان وهو موجب للغسل، أما هنا يختلف فلا مس للختان ولا خروج للمني بشهوة فافترقا.

الترجيح:

الراجح في نظري ـ والعلم عند الله تبارك وتعالى ـ هو القول الأول: قول جمهور الفقهاء، من أن خروج المني بغير شهوة لا يوجب الغسل، وذلك للأسباب التالية:

١ ـ أن الأصل البقاء على البراءة الأصلية، وهو عدم الغسل إلا بخروج المني بشهوة؛ لأن خروجه بلا شهوة قد يكون لمرض أو حمل شيء ثقيل، فلا يحكم على هؤلاء بوجوب الغسل.

---

(١) انظر: شرح فتح القدير، لابن الهمام ١/ ٦٠، ٦١.

(٢) انظر: المجموع، للنووي ٢/ ١٥٧، طبعة دار الفكر.

(٣) انظر: المجموع، للنووي ٢/ ١٥٨، طبعة دار الفكر.

٢ ـ وكذلك ما قيدته روايات حديث: «**فإذا فضخت الماء فاغتسل**» فالفضخ لغة ـ كما ذكرتُ ـ هو خروج المني بشهوة، فهذا الحديث نص في المسألة، وهو عدم وجوب الغسل.

وبعد ذكرنا لهذه المسألة، وهي خروج المني بغير شهوة، وذكرنا لأقوال الفقهاء وأدلتهم ومناقشتها، وترجيحي للقول الذي يرى أن خروج المني بغير شهوة لا يوجب الغسل، وتخريجي لمسألة إخراج البييضة من المرأة عن طريق الموجات فوق الصوتية بواسطة مسبار طبي على هذه المسألة، فأقول: إن استخراج المني من الرجل والبييضة من المرأة عن طريق الآلات الطبية الحديثة، لا يوجب الغسل، ولكن هذه العملية الطبية تعتبر ناقضة للوضوء؛ لأن الفقهاء ـ رحمهم الله تعالى ـ اتفقوا على أن خروج المني بغير شهوة لا يوجب الغسل، ولكنه يوجب الوضوء[١].

وكذلك ينتقض الوضوء بإخراج المسبار الطبي، الذي تم من خلاله استخراج البييضة من المرأة[٢]، إذا خرج وعليه أثر بلَّة، وإن خرج وليس عليه أثر بلة، فلا ينتقض الوضوء، على ما رجحته في مسألة أثر منظار المثانة على الوضوء.

---

(١) انظر: بدائع الصنائع، للكاساني ١/ ٢٤، والشرح الكبير، للدردير ١/ ٨، والمجموع، للنووي ٢/ ٥، طبعة دار الفكر، وكشاف القناع، للبهوتي ١/ ١٢٢.

(٢) انظر: المطلب الثالث من البحث، مسألة أثر منظار المثانة على الوضوء ص٧٤.

٢ ـ **الطريقة الثانية**: استخراج البييضة من المرأة عن طريق ثقوب في البطن بطريقة طبية فنية عبر المنظار[١].

استخراج البييضة بهذه الطريقة تتم بطريقة طبية متقنة، ويجريها أخصائي متخصص في هذا المجال، وتكون هذه الطريقة باستخدام إبرة متصلة بشافط يجري بها طعن فقاعة صغيرة موجودة على جدار المبيض. وهذه الفقاعة الصغيرة يوجد فيها البييضة، فيستخرجها الطبيب المتخصص بالشفط، وهذه العملية لا يجب بها الغسل ولا الوضوء، وذلك للأسباب التالية:

١ ـ أن البييضة المستخرجة صغيرة جدّاً لا تُرى بالعين المجردة، وقطرها مائتا ميكرون، فصغر حجمها جعلها من السوائل التي لا يترتب عليها أحكام[٢].

٢ ـ أن الماء الذي يخرج من المرأة، والذي بموجب خروجه يجب عليها الغسل هو الماء الخارج من «حويصلة جراف» بالمبيض، وذلك عندما تقترب هذه الحويصلة المليئة بالماء الأصفر من حافة المبيض، فتنفجر هذه الحويصلة عند تمام نموها، فتنزل المياه على أقتاب قناة الرحم، ثم يسيل بعد ذلك هذا الماء الموجب للغسل إلى خارج الرحم، فالبييضة ليست من مشتملات هذا الماء؛ لأنه إن لم يحصل الإخصاب، فمصير هذه البييضة مجهول، فهذا الماء وظيفته حمل البييضة؛ لكي يجعلها جاهزة للإخصاب، فالحكم متعلق

---

(١) انظر: الطبيب أدبه وفقهه، للبار ص٣٣٨.

(٢) انظر: خلق الإنسان بين الطب والقرآن، لمحمد علي البار ص١٢٣.

بالماء لا بالبييضة[1].

٣ ـ أن البييضة تخرج من مخرجها الطبيعي، ومخرجها هذا ليس مخرج خروج الماء الموجب للغسل ـ كما ذكرت قبل قليل ـ فلا يترتب على خروج البييضة وجوب وضوء ولا غسل[2].

المسألة الثانية: استدخال اللقحة أو مني الرجل في رحم المرأة:

١ ـ صورة المسألة:

يقوم الطبيب المتخصص بإدخال مني الرجل الموجود في قنينة طبية خاصة إلى رحم المرأة بطريقة طبية خاصة، فهل إدخال هذا المني في رحم المرأة يوجب الغسل أم لا؟

٢ ـ حكم المسألة:

هذه المسألة يمكن تخريجها على مسألة: استدخال المرأة منيّاً في فرجها ولم تنزل.

اختلف الفقهاء في مسألة استدخال المرأة منيّاً في فرجها ولم تنزل على ثلاثة أقوال:

- **القول الأول:** لا يجب عليها الغسل مطلقاً ما لم تنزل.

---

(١) انظر: المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، لمحمد عبد الجواد النتشة ١/ ٢٨٩.

(٢) انظر: المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، لمحمد عبد الجواد النتشة ١/ ٢٨٩، وخلق الإنسان بين الطب والقرآن، للبار ص١٢٣.

وهو ما ذهب إليه جمهور الفقهاء من الحنفية[1] والمالكية[2] والشافعية[3] والحنابلة[4].

قال العيني[5]: «ولو جامعها فيما دون الفرج، فدخل منيه في فرجها، لا يجب عليها الاغتسال منه»[6].

وقال سحنون التنوخي[7]: «وسألت مالكاً عن الرجل يجامع

---

(١) انظر: شرح فتح القدير، لابن الهمام ١/ ٦٣، وتبيين الحقائق، للزيلعي ١/ ١٦، والبحر الرائق، لابن نجيم ١/ ٦٠، طبعة دار المعرفة.

(٢) انظر: عقد الجواهرالثمينة، لابن شاس ١/ ٦٥.

(٣) انظر: الحاوي، للماوردي ١/ ٢١٤، والمجموع، للنووي ٢/ ١٥١، طبعة دار الفكر، وروضة الطالبين، للنووي ١/ ٨٥.

(٤) انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ١٤٩، طبعة دار الفكر، وشرح الزركشي على مختصر الخرقي ١/ ١٣٩، والمبدع شرح المقنع، لابن مفلح ١/ ١٨٠.

(٥) هو: العلامة محمود بن أحمد بن موسى، أبو محمد بدر الدين العيني الحنفي، أصله من حلب، ولد سنة ٧٦٢هـ، وتوفي سنة ٨٥٥هـ، ومن مؤلفاته: «عمدة القاري في شرح البخاري»، و«عقد الجمان في تاريخ أهل الزمان»، و«البناية في شرح الهداية». انظر ترجمته في: حسن المحاضرة، للسيوطي ١/ ٢٧٧، وبغية الوعاة في طبقات اللغويين والنحاة، للسيوطي ٢/ ٢٧٥.

(٦) انظر: البناية شرح الهداية، للعيني ١/ ٢٧٥.

(٧) هو: عبد السلام بن سعيد بن حبيب التنوخي، الملقب بسحنون لشدة ذكائه، وحدة فهمه، أصله من مدينة حمص، ولد سنة ١٦٠هـ، وتوفي سنة ٢٤٠هـ، ومن مؤلفاته: «المدونة» في الفقه المالكي. انظر ترجمته في: ترتيب المدارك وتقريب المسالك، للقاضي عياض ١/ ٣٣٩ ـ ٣٦٣، =

امرأته فيما دون الفرج، فيقضي خارجاً من فرجها، فيصل الماء إلى داخل الفرج، أترى عليها الغسل؟ قال: لا، إلَّا أن تكون التذَّت، يريد بذلك أنزلت»[1].

وقال الشيرازي[2]: «وإن استدخلت المرأة منيّاً ثم خرج منها لم يلزمها الغسل»[3].

وقال المرداوي: «ولو وطئ دون الفرج، ودب ماؤه فدخل الفرج ثم خرج، فلا غسل عليها أيضاً، على الصحيح من المذهب»[4].

➢ **أدلتهم:**

١ ـ أن النصوص الشرعية التي جاءت بإلزام الإنسان بالاغتسال من نزول المني، إنما أوجبت عليه الاغتسال من منيه هو لا مِن مني غيره[5].

٢ـ لقياس على دم الحيض، فكما أن المرأة إذا أدخلته في فرجها

= والديباج المذهب في معرفة أعيان علماء المذهب، لابن فرحون ص١٦١.

(١) المدونة، للإمام مالك ١/ ٢٩.

(٢) هو: أبو إسحاق إبراهيم بن علي بن يوسف الشيرازي الفيروزآبادي، الملقب بجمال الدين، شيخ الإسلام، صاحب التصانيف التي سارت كمسير الشمس، ولد سنة ٣٩٣هـ، وتوفي سنة ٤٧٦هـ، ومن مؤلفاته: «المهذب في المذهب»، و«اللمع» و«التبصرة». انظر ترجمته في: طبقات الشافعية، لابن قاضي شهبة ١/ ٢٨٣، وسير أعلام النبلاء، للذهبي ١٨/ ٤٥٢.

(٣) المهذب، للشيرازي ١/ ٣٠.

(٤) الإنصاف، للمرداوي ١/ ٢٣٢.

(٥) انظر: الحاوي، للماوردي ١/ ٢١٤، والمجموع، للنووي ٢/ ١٥١.

لا يجب عليها الغسل، فكذلك المني[1].

٣ ـ أن هذا المني الخارج منها ليس مَنيَّها فأشبَه غيرَ المنيِّ[2].

● **القول الثاني**: يجب عليها الغسل مطلقاً سواء خرج منها المني المستدخل أو لم يخرج.

وهو قول بعض المالكية[3]، ولكنهم قيدوه بالالتذاذ بدخول المني.

قال ابن شاس: «لو جامع فيما دون الفرج فأنزل، فوصل الماء إليها، فإن أنزلت وجب الغسل، وإن لم تنزل ولم تلتذ لم يجب، وإن التذت ولم يظهر منها إنزال فقولان: وجوب الغسل؛ لأن التذاذها قد يحصل به الإنزال ولا يبرز، وغالب حالها الإنزال عند ذلك»[4].

➢ أدلتهم:

استدل بعض المالكية على قولهم: بوجوب الغسل إذا التذت باستدخال المني، بأن التذاذها بالمني المستدخل قد يحصل به الإنزال ولا يظهر، وغالبُ حالِ مَن حصل لها ذلك الإنزالُ، وهذا هو الأحوط للإنسان[5].

● **القول الثالث**: يجب عليها الغسل إن خرج منها المني المستدخل، وإن لم يخرج فلا يجب.

---

(١) انظر: المجموع، للنووي ١/ ١٥١.

(٢) انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ١٤٩.

(٣) انظر: عقد الجواهر الثمينة، لابن شاس ١/ ٦٥.

(٤) انظر: عقد الجواهر الثمينة، لابن شاس ١/ ٦٥.

(٥) انظر: عقد الجواهر الثمينة، لابن شاس ١/ ٦٥.

وهو وجه شاذ عند الشافعية[1]، وقال به ابن عقيل[2] من الحنابلة[3].

قال النووي رَحِمَهُ الله: «وحكى القفال... وغيرهم من الخراسانيين وجهاً شاذّاً أنه يلزمها الغسل»[4].

➢ أدلتهم:

١ ـ أنه خرج من المرأة بعد استدخال المني في فرجها منيٌّ، فأشبه ماءها[5].

٢ ـ ولاحتمال حصول التذاذها بالمني المستدخل، فأنزلت منيها، فاختلطا، فإذا خرج المني منها، فهو منيٌّ مختلط من منيها والمني المستدخل[6].

الترجيح:

الراجح في نظري ـ والعلم عند الله تبارك وتعالى ـ هو القول الأول الذي يرى أنه لا يجب الغسل على المرأة إذا استدخلت منياً في

---

(١) انظر: الحاوي، للماوردي ١/ ٢١٤، والمجموع، للنووي ٢/ ١٥١.

(٢) هو: الإمام العلامة البحر شيخ الحنابلة في عصره، أبو الوفاء علي بن عقيل بن محمد بن عقيل بن عبد الله البغدادي الظفري الحنبلي. ولد سنة ٤٣١هـ، وتوفي سنة ٥١٣هـ، ومن مؤلفاته: «التذكرة في الفقه» على مذهب الإمام أحمد. انظر ترجمته في: لسان الميزان، لابن حجر ٤/ ٢٤٣، وذيل طبقات الحنابلة، لابن رجب ١/ ٢١٦.

(٣) انظر: المغني، لابن قدامة ٢/ ١٥١، طبعة دار الفكر.

(٤) انظر: المجموع، للنووي ٢/ ١٥١، طبعة دار الفكر.

(٥) انظر: المغني، لابن قدامة ١/ ١٤٩، طبعة دار الفكر.

(٦) انظر: المجموع، للنووي ٢/ ١٥١، طبعة دار الفكر.

فرجها. وهذا القول ـ كما ذكرنا ـ قيده الفقهاء بما لم تُنزل المرأة، فإن أنزلت وجب الغسل عليها، ورجحت هذا القول للأسباب التالية:

١ ـ قوة أدلة هذا القول وسلامتها في المعارضة؛ لأن النصوص التي أوجبت على الإنسان الاغتسال من نزول المني، إنما أوجبت الاغتسال من منيه هو لا من مني غيره، ولذلك لا يجب الغسل.

٢ ـ وضعف أدلة الأقوال الأخرى، وما يراه المالكية من أنه قد يحصل من المرأة إنزال وهذا أمر احتمالي وليس بيقين، فيبقى الحكم على الأصل وهو عدم النقض، وأما أصحاب القول الثالث فقولهم شاذ عند الشافعية فقد حكى شذوذه النووي رَحِمَهُ اللَّهُ كما ذكرته في موضعه ولذلك لا يعتد به فيبقى الحكم على عدم وجوب الاغتسال.

٣ ـ ولأن استدخال المني في فرج المرأة ليس فيه ما يدل على حصول الإنزال من المرأة، وما استدل به أصحاب الأقوال الأخرى من احتمال إنزال المرأة بعد استدخال المني في فرجها، فهي مجرد احتمالات لا تقوى على مجابهة أدلة القول الأول.

وبعد ذكرنا لهذه المسألة، وهي مسألة استدخال المرأة للمني في فرجها، وترجيحنا للقول الذي يرى عدم وجوب الغسل عليها، أقول: إن مسألتنا ـ وهي استدخال اللقحة أو مني الرجل في رحم المرأة ـ لا توجب الغسل؛ تخريجاً لها على «مسألة استدخال المرأة للمني في فرجها»، أما من ناحية وجوب الوضوء عليها، فإنه بمجرد خروج الآلة التي يتم استدخالها في رحم المرأة لإدخال اللقحة أو مني الرجل، وإخراج هذا الجهاز مرة أخرى، فهذا يعتبر ناقضاً للوضوء.

حكم اغتسال المريض بعد الإفاقة من التخدير

تكلمت في المطلب السابع من مطالب المسائل الطبية المتعلقة بنواقض الوضوء عن أثر التخدير على الوضوء[1]، وفي هذا المطلب سأتحدث بمشيئة الله ﷻ عن حكم اغتسال المريض بعد أن يفيق من التخدير، والمراد بالتخدير في هذا المطلب التخدير الكامل الذي يفقد فيه المريض الوعي كاملاً، ولا يدرك ما حوله من الأحداث التي تقع عليه في أثناء العملية الجراحية، وهذا النوع من التخدير يكون بطريقة الاستنشاق أو الحقن[2].

والتخدير الكامل هو حالة تشبه حالة المغمى عليه[3]، **وعليه**

---

(١) سبق الحديث عنه في المطلب التاسع من مطلب نواقض الوضوء ص١١٤.

(٢) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية للدكتور أحمد كنعان ص١٨٩، والموسوعة الطبية العربية، للدكتور عبد الحسين بيرم ص٧٥، والموسوعة الطبية الحديثة ٣/ ٤٠٤.

(٣) عرف الأطباء الإغماء بأنه: فقد وعي قصير ناجم عن نقص شامل في جريان الدم الدماغي، وينجم الإغماء عن توقف كامل أو نصف كامل في النتاج القلبي مع نقص حاد في وارد الدم إلى البطين الأيمن للقلب، مع بقاء نظام القلب سوياً، أو لنقص شديد في وارد الدم إلى البطين الأيسر للقلب.
أقسام الإغماء في الطب:
١ ـ الإغماء غير المصاحب لأي من أمراض القلب: وهذا النوع هو =

فيمكن تخريج هذه المسألة على مسألة المغمى عليه، وبعد أن خرجت مسألة التخدير على مسألة المغمى عليه، فتخرج أحوال المغمى عليه بعد أن يفيق من إغماءه على مسألتنا هذه، فأقول: المريض الذي يفيق بعد التخدير لا يخلو من حالات:

○ الحالة الأولى: إذا تيقن المريض بعد أن أفاق من التخدير بأنه لم يُنزل ولم يرَ بللاً على ثيابه التي يرتديها:

اختلف الفقهاء في هذه الحالة على وجوب الغسل عليه أو عدم وجوبه، على قولين:

• **القول الأول** أنه لا يجب عليه الغسل.

وهو مذهب الحنفية[1] والمالكية[2].......................

= الشائع، وينتج هذا الإغماء بسبب الإجهاد والتوتر، ومن أعراضه: شحوب بالوجه، وميل للقيء، وزغللة مع بطء ضربات القلب، وانخفاض ضغط الدم.

٢ ـ الإغماء الناتج عن علة أو مرض بالقلب: وهذا النوع يتميز بقلة وصول الدم إلى المخ؛ نتيجة انخفاض مفاجئ في ضغط الدم، وعادة يكون نتيجة للوقوف المفاجئ.

٣ ـ إغماء الجيب السباتي: وينتج هذا النوع عن هبوط حاد في معدل ضربات القلب ممن لديهم الجيب السباتي.

انظر: موقع الطب بحروف عربية: www.teb-arab/blogspart.com

(١) انظر: فتح القدير، لابن الهمام ١/٦٦، والبحر الرائق، لابن نجيم الحنفي ١/٦٩، طبعة دار المعرفة.

(٢) انظر: مواهب الجليل، للحطاب ١/٢٩٥، طبعة دار الفكر.

والشافعية[1] والحنابلة[2]، إلا أن جمهور الفقهاء[3] عدا المالكية[4] قالوا: إنه يستحب في حقه الاغتسال، لكنه لا يجب.

➢ أدلتهم:

١ ـ عن عبيد الله بن عبد الله بن عتبة قال: دخلت على عائشة رضي الله عنها، فقلت: ألا تحدثيني عن مرض رسول الله ﷺ؟ قالت: بلى، ثقل النبي ﷺ فقال: «**أصلى الناس؟**» قلنا: لا، هم ينتظرونك، قال: «**ضعوا لي ماء في المخضب**»، قالت: ففعلنا، فاغتسل، فذهب لِيَنُوء، فأغمي عليه، ثم أفاق، فقال ﷺ: «**أصلى الناس؟**» قلنا: لا، هم ينتظرونك يا رسول الله، قال: «**ضعوا لي ماء في المخضب**»[5]، قالت: فقعد فاغتسل[6].

---

(١) انظر: المجموع، للنووي ٢/ ٢٨، طبعة دار الفكر، ونهاية المحتاج، للرملي ٢/ ٣٣١.

(٢) انظر: كشاف القناع، للبهوتي ١/ ١٥١، وشرح العمدة، لشيخ الإسلام ١/ ٣٦٥.

(٣) انظر: المراجع السابقة.

(٤) انظر: مواهب الجليل، للحطاب ١/ ٢٩٥، طبعة دار الفكر.

(٥) المخضب ـ بكسر الميم وسكون الخاء ـ: المشهور أنه الإناء الذي يغسل فيه الثياب في أي كان، وقد يطلق على الإناء صغيراً أو كبيراً. انظر: النهاية في غريب الحديث والأثر، لابن الأثير ٢/ ٣٩.

(٦) أخرجه البخاري في صحيحه ص١٦٤، كتاب الأذان، باب إنما جعل الإمام ليؤتم به، حديث رقم (٦٨٧)، واللفظ له، ومسلم في كتاب الصلاة ص٢٠١، باب استخلاف الإمام إذا عرض له عذر من مرض وسفر وغيرهما من يصلي بالناس، وأن من صلى خلف إمام جالس =

وجه الدلالة من الحديث:

أن النبي ﷺ لما ثقل وأفاق بعد إغمائه طلب الماء لأجل الاغتسال، فاغتساله عليه الصلاة والسلام لا يدل على الوجوب، بل يدل على الاستحباب؛ لأنه لو كان واجباً لأمر به، فالاستحباب هنا لفعله عليه الصلاة والسلام وعدم أمره به.

٢ ـ القياس على النوم بجامع أن كلاً منهما فيه زوال العقل، فكما أن النوم لم يوجب اغتسالاً، فكذلك الإفاقة من التخدير[١].

٣ ـ نقل النووي رحمه الله إجماع العلماء على عدم إيجاب الغسل على المغمى عليه بعد الإفاقة.

قال النووي: «أجمع العلماء على أن الغسل لا يجب عليه»[٢].

● **القول الثاني**: أنه يجب عليه الغسل. وهو قول بعض الشافعية[٣]، ورواية عن الإمام أحمد[٤].

➢ **أدلتهم:**

١ ـ أن تكرار اغتسال النبي ﷺ كما في حديث عبيد الله بن عبد الله بن عتبة، مع ما كان يحصل له من مشقة وضرر، فعدم تركه

= لعجزه عن القيام، لزمه القيام إذا قدر عليه، ونسخ القعود خلف القاعد في حق من قدر على القيام، حديث رقم (٤١٨).

(١) انظر: كفاية الأخيار، للشربيني ١/٤٧.

(٢) انظر: المجموع، للنووي ٢/٢٩ ـ ٣٠، طبعة دار الفكر.

(٣) انظر: المجموع، للنووي ٢/٢٩، طبعة دار الفكر.

(٤) انظر: الإنصاف، للمرداوي ١/٢٤٨، طبعة دار إحياء التراث العربي.

للغسل عليه الصلاة وهو في تلك الحالة يدل على الوجوب[1].

نوقش الاستدلال:

بأن الصارف لفعله عليه الصلاة والسلام من الوجوب إلى الاستحباب هو إجماع العلماء على عدم وجوب الاغتسال على المغمى عليه[2].

٢ ـ أن زوال العقل غالباً لا يخلو من إنزال، وعليه يجب على المغمى عليه الغسل[3].

ويمكن أن يناقش هذا الدليل:

بأن ما استدللتم به مجرد احتمال، وهذا لا يقبل؛ لأن الإنزال مشاهد، فبعد الإفاقة يحس المريض بوجود بلل، والمني له رائحة معروفة يعرف بها، ومجرد احتمال أنه قد يحصل إنزال دعوًى لا تستند على دليل.

الترجيح:

الراجح هو القول الأول، وهو قول جمهور الفقهاء: بعدم وجوب الغسل على المغمى عليه، إلا أنه يستحب في حقه؛ لفعل النبي ﷺ، ورجحت هذا القول للأسباب التالية:

١ ـ أن الإنزال أمر مشاهد ومحسوس، فبعد إفاقة المريض يحس

---

(١) انظر: المبدع شرح المقنع، لابن مفلح ١/١٩٢.

(٢) انظر: الإنصاف، للمرداوي ١/٢٤٩، طبعة دار إحياء التراث العربي.

(٣) انظر: المجموع، للنووي ٢/٢٩، طبعة دار الفكر.

بما خرج منه من مني أو غيره، فإن رأى منيّاً اغتسل، وإن لم ير شيئاً فلا يجب عليه الغسل، فالأصل عدم الإنزال إلا أن يثبت عكسه.

٢ ـ أن احتمال خروج شيء من المريض وهو تحت أثر التخدير احتمال لا دليل عليه، فيبقى الحكم على الأصل، وهو عدم وجوب الغسل.

○ الحالة الثانية: إذا تيقن المريض بعد أن يفيق من التخدير بأنه أنزل ورأى بللاً في ثيابه التي يرتديها:

اختلف الفقهاء في هذه الحالة على قولين:

● **القول الأول:** أنه يجب الغسل على المغمى عليه بعد أن يفيق إذا رأى بللاً. وهو قول للشافعية(١) والحنابلة(٢).

واستدلوا على قولهم: بأن المني من موجبات الغسل، فيغتسل المغمى عليه بعد الإفاقة إن رأى بللاً وتيقن أنه منيٌّ، وهو يقاس على النائم إذا وجد منيّاً، فإنه يجب عليه الغسل بعد استيقاظه(٣).

● **القول الثاني:** أنه لا يجب الغسل على المغمى عليه بعد أن يفيق إذا رأى بللاً.

---

(١) انظر: المجموع، للنووي ٢/٢٩، طبعة دار الفكر، ومغني المحتاج، للشربيني ١/٢٩٢، طبعة دار الكتب العلمية.

(٢) انظر: المغني، لابن قدامة ١/١٢٨، طبعة دار الفكر، والمبدع شرح المقنع، لابن مفلح ١/١٩٢.

(٣) انظر: المبدع شرح المقنع، لابن مفلح ١/١٩٢.

وهو قول للحنفية[1] والمالكية[2].

واستدلوا الحنفية على قولهم: بأن خروج المني الذي يوجب الغسل يجب أن يكون خارجاً بشهوة ولذة، وخروجه بشهوة ولذة غير متصور في المغمى عليه[3].

واستدل المالكية على قولهم: بوجوب الغسل على المغمى عليه إن خرج المني حال اليقظة، وكان الخروج بلذة، فإن خرج بلا لذة، فإنه يوجب الوضوء لا الغسل عندهم، وإن تيقن النائم بعد قيامه من نومه أن ما خرج منه مني، فقد أوجبوا الغسل عليه.

وقالوا: إن النائم لا يضبط خروج المني؛ هل هو بشهوة أم لا؟ وقالوا: إن خرج المني بغير لذة؛ كحك جسمه، أو اغتسال بماء حار، أو ضرب، فخرج منه مني، فهنا كذلك لا يجب الغسل؛ لأنه خروج بلا لذة[4].

الترجيح:

الراجح في نظري - والعلم عند الله تبارك وتعالى - أن المريض

---

(١) انظر: المبسوط، للسرخسي ١/ ٩٧، وتحفة الفقهاء، للسمرقندي ١/ ٢٦، ٢٧.

(٢) انظر: مواهب الجليل، للحطاب ١/ ٢٩٢، طبعة دار الفكر، والفواكه الدواني، للنفراوي ١/ ١١٦، وحاشية الدسوقي ١/ ١٢٧.

(٣) انظر: المبسوط، للسرخسي ١/ ٢٦٧، وتحفة الفقهاء، للسمرقندي ١/ ٢٦، ٢٧.

(٤) انظر: مواهب الجليل، للحطاب ١/ ١١٦، طبعة دار الفكر، وحاشية الدسوقي على الشرح الكبير ١/ ١٢٧.

المخدر إذا رأى بللاً تيقن أنه مني، فإنه لا يجب عليه الغسل؛ لأنه مني خرج بلا لذة ولا شهوة، فهو يماثل المني الخارج لمرض أو برد أو نحو ذلك، فلا يجب عليه الغسل لعدم وجود الدليل.

قال شيخ الإسلام ابن تيمية: «فأما المني الذي يخرج بلا شهوة؛ إما لمرض، أو غيره، فهذا فاسد لا يوجب الغسل عند أكثر العلماء»[1].

○ الحالة الثالثة: إذا شك المغمى عليه، وذلك بأن يرى بعد إفاقته بللاً ولا يعرف هل هو مني أم لا؟:

اختلف الفقهاء في هذه الحالة على ثلاثة أقوال، والخلاف هنا بين الشافعية والحنابلة، والحنفية والمالكية لم يتحدثوا عن هذه المسألة:

● **القول الأول**: أنه يستحب له الاغتسال في حالة شكه ولم يتيقن من البلل أنه مني. وهو قول الشافعية[2].

قال ابن المنذر: «وليس في اغتسال رسول الله ﷺ دليل على أن ذلك واجب، إذ لو كان واجباً لأمر به، فالوضوء واجب بإجماع أهل العلم، وعليه فالاغتسال يستحب لفعل رسول الله ﷺ»[3].

وقال الشوكاني[4]: «وقد فعله النبي ﷺ ثلاث مرات وهو مثقل

---

(١) انظر: مجموع فتاوى شيخ الإسلام ابن تيمية ٢١/٢٩٦.

(٢) انظر: المجموع، للنووي ٢/٢٩، طبعة دار الفكر.

(٣) انظر: الأوسط، لابن المنذر ١/١٥٦.

(٤) محمد بن علي بن محمد بن عبد الله بن الحسن الشوكاني، ولد سنة =

بالمرض، فدل ذلك على تأكد استحبابه»[1].

➢ **ودليلهم:**

أن الاستحباب قول فيه احتياط في العبادة[2].

● **القول الثاني**: أنه لا يجب عليه الاغتسال في حالة شكِّه ولم يتيقن من البلل أنه مني. وهو قول للحنابلة[3].

قال شيخ الإسلام ابن تيمية: «لو وجد ولم يتيقنه منيّاً فقيل: لا يجب الغسل، بخلاف النوم؛ لأنه يمكن أن يكون في المرض المزيل للعقل»[4].

وقال المرداوي: «ولكن المشهور عندهم أنه لا يجب بدون تيقن الإنزال؛ اطّراحاً للشك، واستصحاباً لليقين»[5].

➢ **أدلتهم:**

١ ـ لا يجب الغسل إذا شك المغمى عليه بعد رؤيته للبلل ولا يعرف أنه مني، وهذا من باب الاحتياط في العبادة، وهو اطّراح

= ١١٧٣ هجرياً، توفي سنة ١٢٥٠ هجرياً، من مؤلفاته: «نيل الأوطار»، و«السيل الجرار». انظر ترجمته في: البدر الطالع ٢/ ٢١٥، والأعلام، للزركلي ٧/ ١٩٠.

(١) انظر: نيل الأوطار، للشوكاني ١/ ٣٠٦.

(٢) انظر: المجموع، للنووي ٢/ ٢٩، طبعة دار الفكر.

(٣) انظر: الإنصاف، للمرداوي ١/ ٢٤٩، طبعة دار إحياء التراث العربي.

(٤) انظر: شرح العمدة، لشيخ الإسلام ابن تيمية ١/ ٣٦٥.

(٥) انظر: الإنصاف، للمرداوي ١/ ٢٤٩، طبعة دار إحياء التراث العربي.

للشك، واستصحاب لليقين الذي لا يزول بالشك[١].

٢ ـ ولأنه ربما يكون البلل من المرض المزيل للعقل[٢].

• **القول الثالث:** أنه يجب عليه الاغتسال في حالة شكِّه ولم يتيقن من البلل أنه مني. وهو قول للحنابلة[٣].

قال المرداوي: «ويحتمل أن يقال: إن تحقق الإنزال وجب، وإلا خرج على فعله عليه الصلاة والسلام، هل هو للوجوب أو للندب على ما عرف في الأصول؟ والمشهور عند أصحابنا أنه للوجوب، وهذا التقرير يقتضي: أنه واجب مطلقاً، تيقن الإنزال أو لا»[٤].

وقال البهوتي: «وإن لم يتحقق أنه مذي، ولا مني، ولا سبب سبق نومه من ملاعبة، أو نظر، أو فكر، أو نحوه، أو كان به إبردةٌ، اغتسل وجوباً»[٥].

➢ أدلتهم:

١ ـ أن الإغماء مظنة الإنزال، فلذلك يجب عليه الغسل[٦].

٢ ـ ولأن هذه بلة محتملة، ويحتمل أن تكون منيّاً، فلذلك يجب

---

(١) انظر: المرجع السابق.

(٢) انظر: شرح العمدة، لشيخ الإسلام ابن تيمية ١/ ٣٦٥.

(٣) انظر: الإنصاف، للمرداوي ١/ ٢٤٨، طبعة دار إحياء التراث العربي.

(٤) انظر: الإنصاف، للمرداوي ١/ ٢٤٨، طبعة دار إحياء التراث العربي.

(٥) انظر: شرح منتهى الإرادات، للبهوتي ١/ ١٥٦.

(٦) انظر: المرجع السابق.

عليه الغسل[1].

ويمكن مناقشة الدليلين السابقين:

بأن الإغماء مظنة الإنزال، واحتمال أن يكون البلل منيّاً هذه دعوى ليس عليها دليل، ولذلك يبقى حكم الغسل في حقه مستحبّاً؛ للاحتياط في هذه العبادة.

الترجيح:

والراجح في نظري ـ والعلم عند الله تبارك وتعالى ـ هو القول الأول ـ، أنه يستحب له الاغتسال في حالة شكِّه ولم يتيقن أنه مني، وذلك للأسباب التالية:

١ ـ يستحب الغسل في حقه للاحتياط في هذه العبادة.

٢ ـ لأنه لم يثبت دليل صريح صحيح يوجب الغسل في حقه، ولذلك فالحكم يبقى على الأصل، وهو عدم الوجوب؛ لكنني رجحت الاستحباب للاحتياط في العبادة، والله أعلم.

وبعد أن ذكرت أحوال المغمى عليه، وخرجت مسألتنا: اغتسال المريض بعد الإفاقة من التخدير، على مسألة المغمى عليه، فأقول: إن المريض الذي يفيق من التخدير لا يخلو من ثلاث حالات:

١ ـ إذا تيقن المريض بعد أن يفيق من التخدير أنه لم ينزل،

---

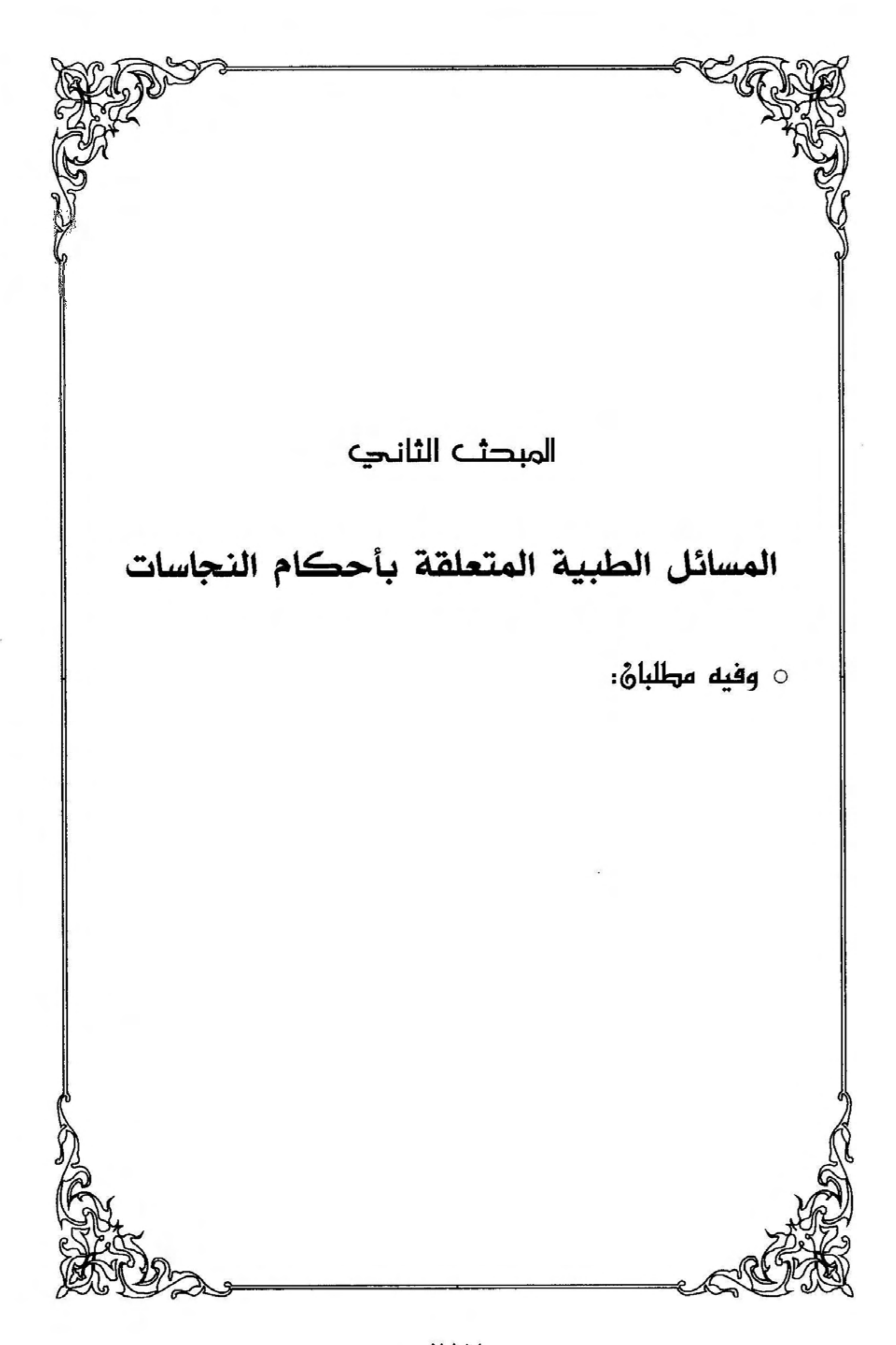
(١) انظر: الإنصاف، للمرداوي ١/٢٤٨، طبعة دار إحياء التراث العربي، وشرح منتهى الإرادات، للبهوتي ١/١٥٦.

ولم ير كذلك بللاً على ثيابه، فلا يجب عليه الغسل، إلا أنه يستحب في حقه الغسل؛ لأن الإنزال أمره مشاهد ومحسوس، فبعد إفاقة المريض يعرف أن البلل الذي خرج منه هل هو مني أم لا؟ والمني له رائحة معروفة، فمن عرف من خلال علامات أو أمارات على أن الخارج ليس منياً، فلا يجب عليه الغسل، لكن يستحب في حقه الاغتسال احتياطاً على ما رجحته في حالة المغمى عليه الأولى.

٢ ـ أما في حالة إذا تيقن المريض بعد إفاقته من التخدير بأنه أنزل، ورأى بللاً تيقن منه أنه مني، فكذلك لا يجب عليه الغسل؛ لأنه وإن كان خارجاً إلا أنه مفتقر لشرط اللذة والشهوة، فأشبه المني الخارج لمرض أو برد، فلا يجب عليه الغسل لعدم اللذة في خروجه، على ما رجحته في الحالة الثانية من أحوال المغمى عليه.

٣ ـ وإن شك المريض بعد إفاقته من التخدير بأن رأى بللاً لا يعرف هل هو مني أم لا؟ ففي هذه الحالة كذلك لا يجب عليه الغسل؛ لعدم الدليل الموجب لذلك، ويستحب له الغسل من باب الاحتياط في العبادة، على ما رجحته في الحالة الثالثة من أحوال المغمى عليه.

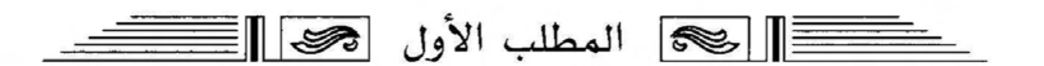
❁ ❁ ❁



المبحث الثاني

المسائل الطبية المتعلقة بأحكام النجاسات

○ وفيه مطلبان:



المطلب الأول

حكم استعمال الأدوية التي تشتمل على الكحول

○ **وفيه ستة فروع:**

الفرع الأول: تعريف الكحول

وفيه ثلاث مسائل:

المسألة الأولى: تعريف الكحول لغة:

لفظة الكحول نقله الغرب عن العرب؛ لأن أصل اللفظة هو (الغول)، والعرب هم أول من قاموا بتحضير (الغول)، والغول في اللغة مأخوذ من قولهم: غاله الشيء غولاً واغتاله: أهلكه، وأخذه من حيث لم يدرِ، والغول كل ما أهلك الإنسان، وكذلك الغول هو كل شيء ذهب بالعقل[1]، ومنه قوله تعالى: ﴿لَا فِيهَا غَوْلٌ﴾ [الصافات: ٤]؛ أي: لا أذى فيها ولا مكروه على شاربها في جسمه وعقله وغير ذلك[2].

المسألة الثانية: تعريف الكحول اصطلاحاً:

الكحول سائل طيار ذو رائحة معروفة، ويستعمل في الطب كمطهر، كما يستعمل في بعض الصناعات الكيميائية والمختبرات

---

(١) انظر: لسان العرب، لابن منظور ١/ ٥٧، وأساس البلاغة، للزمخشري ١/ ٤٥٩، ومختار الصحاح، للرازي ١/ ٢٠٢، مادة: (غول).

(٢) انظر: تفسير الطبري ١٩/ ٥٣٥.

كمذيب للدهون ولبعض المواد الكيميائية، ولكن التسمم منه يكاد يكون محصوراً في تناول الخمور[١].

المسألة الثالثة: تعريف الكحول (الغول) عند علماء الكيمياء[٢]:

هي مركبات عضوية تحتوي على مجموعة الهيدروكسيل (OH-)، والصيغة العامة للكحول (R-OH)، ويعتبر الكحول من مشتقات الماء؛ بسبب استبدال ذرة هيدروجين واحدة من الماء.

وتصنيف الكحول حسب ما يلي:

١ ـ **الكحولات الأولية**: وهي الكحولات التي ترتبط فيها مجموعة الهيدروكسيل بذرة كربون ترتبط مباشرة بذرة كربون واحدة.

٢ ـ **الكحولات الثنائية**: وهي الكحولات التي ترتبط فيها مجموعة الهيدروكسيل بذرة كربون ترتبط مباشرة بها ذرتا كربون.

٣ ـ **الكحولات الثلاثية**: وهي الكحولات التي ترتبط فيها مجموعة الهيدروكسيل بذرة كربون ترتبط مباشرة بثلاث ذرات كربون.

والكحولات تختلف في خواصها الكيميائية والفيزيائية عن بعضها البعض، لكن هناك صفات مشتركة تجمع بينها.

---

(١) الخمر بين الطب والفقه، للدكتور محمد علي البار ص٦٤.

(٢) انظر: التصنيف الكيميائي للمسكرات والمخدرات وتأثيرها البيوكيميائي، للدكتور صلاح الدين أحمد عثمان ص٥، ٦، ومنتدى الكيمياء الحيوية للجميع، مقال بعنوان: «الأغوال ـ الكحولات»: www.biochemistry4all.com

الفرع الثاني: أنواع الكحول

الكحول أنواع كثيرة، وما يتعلق بموضوعنا، وله أهمية خاصة، أربعة أنواع، وهي كما يلي:

١ ـ الكحول الإيثيلي (C_2H_5OH)(١):

وهو سائل عديم اللون ذو رائحة خفيفة، وطعمه حارق شديد، وهو أكثر أنواع الكحول انتشاراً واستخداماً، وهو المكون الأساسي للمشروبات الكحولية (الخمر)، وله تأثير على الجهاز العصبي المركزي. وهذا النوع من الكحول هو الوحيد الذي يمكن شربه، مع أنه يعد من السموم.

٢ ـ الكحول الميثيلي (H_3OH)(٢):

يطلق عليه اسم كحول الخشب، وهو سائل رائق عديم اللون، ومن استعمالاته فهو يستعمل كمذيب لبعض المواد؛ كالروائح العطرية في الكولونيا، كما أنه يستخدم في الوقود؛ لأن له قدرة عالية على الاحتراق، وقل استخدامه بسبب غلاء ثمنه، وهو سام جدّاً، ويسبب العمى عند تناوله.

٣ ـ الكحول المغير(٣):

وهو كحول إيثيلي غير صالح للشرب، أضيفت فيه مواد تعرف

---

(١) انظر: الموسوعة الطبية الحديثة ١٢/ ١٧٤١.

(٢) انظر: الموسوعة الطبية الحديثة ٥/ ١٠٩٠.

(٣) انظر: المرجع السابق.

بالمغيرات، وأهم المواد المغيرة هي الكحول (المثيلي)، وهو سام جدّاً، ومن استعمالاته أنه يستعمل كمطهر للجلد.

٤ ـ الكحول الإيزوبروبيلي[١]:

وهو نوع من الكحول سام جدّاً، ولا يستخدم في الخمور أبداً، ويمكن استخدامه كمادة حافظة بكميات قليلة جدّاً، ويستخدم هذا النوع من الكحول كذلك كمعقم ومطهر للجلد، ويدخل كذلك في العمليات الكيميائية والصناعية.

الفرع الثالث: هل يمكن أن نطلق لفظة الكحول على الخمر؟

الكحول ليس هو الخمر، ولكنه مركب من مركبات الخمر، وهو يعتبر من أهم مركبات الخمر، ولذلك تصدق تسميته (بروح الخمر)[٢]. وعرف الدكتور محمد علي البار، الخمر بقوله: «بأنها تلك الأشربة التي يكون مركبها الأساسي هو الكحول»[٣]. ومن هذا التعريف يمكن أن نستنتج أن الكحول يعتبر سبباً رئيساً لكل الآثار الضارة الموجودة في الخمر، وبذلك يمكن القول بأن الكحول علة تحريم الخمر، ومناط ارتباط الحكم به، ولو أننا

---

(١) انظر: المرجع السابق.

(٢) انظر: الخمر داء وليس بدواء، للدكتور شبيب بن علي الحافري ص١٧، وانظر: من معجزات النبي ﷺ (الإعجاز التشريعي)، إعداد: أحمد بن حسن الفقيه وآخرون، مقال منشور في موقع جامعة الإيمان على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): .www.jameahteman.org

(٣) انظر: الخمر بين الطب والفقه، للدكتور محمد علي البار ص١٧.

قمنا بحصر العلل المؤثرة في تحريم الخمر؛ لوجدنا أنها لا تخلو عن علتين:

١ ـ العلة الأولى: وهي الإسكار.

٢ ـ العلة الثانية: هي التخمر، وهي تكونه من تخمر الحبوب والثمار.

وبعد أن نظرنا في هاتين العلتين، وجدنا أن العلة المؤثرة هي الإسكار، وهو وجود الكحول في هذا الشراب (الخمر).

والتخمر علة لا أثر لها في الحكم؛ لأن كثيراً من الأطعمة تنتج من التخمر، ومع ذلك فهي حلال طيبة؛ كالجبن واللبن والخبز.

ومتى ما زال عن الخمر صفة الإسكار؛ فإنه يحكم بطهارته.

قال الحافظ ابن حجر: «.. الحكم يدور مع العلة، والعلة في تحريم الخمر الإسكار، فمهما وجد الإسكار وجد التحريم..»[١].

قال الشيخ ابن عثيمين رَحِمَهُ اللَّهُ عن الخمر اذا تخللت: «الصحيح أنه يحل؛ لأن هذا انقلب خلاً على وجه مباح، فصار مباحاً»[٢].

وبعد أن ذكرت أنواع الكحول، فالذي يعنينا من خلال بحثنا هذا هو: معرفة أي نوع منها يمكن اتخاذه دواءً، **فالكحول الايثيلي هو المراد به من خلال بحثنا**، لأن الكحول الإيثيلي هو الذي عرفته

---

(١) فتح الباري بشرح صحيح البخاري، لابن حجر ١٠/ ٥٦.

(٢) انظر: الشرح الممتع على زاد المستقنع، لابن عثيمين ١٠/ ١٨٢.

العرب قديماً، وكانت تشربه، والأنواع الأخرى من الكحولات غير الكحول الإيثيلي، إما أنها غير مسكرة (كالجلسكرين)، أو تكون مسكرة ولكنها مع ذلك تتصف بسُمّيتها الحادة التي تسبب الوفاة فوراً عند شربها كالكحول الميثيلي، فالأول لا حاجة لتناوله لعدم إسكاره، والثاني تنفره الطباع ولا تميل إليه النفوس؛ فهو سُميٌّ يأخذ أحكام السموم[1].

ومما سبق يمكن أن أستنتج نتيجة هي:

أن حكم الخمر يجري فقط على الكحول الإيثيلي، وأما الأنواع الأخرى فلا يجري فيها حكم الخمر.

الفرع الرابع: أغراض استخدام الكحول في الأدوية الطبية[2]

١ - يستخدم الكحول كمذيب لبعض المواد الطبية الفعالة، فمثلاً يستخدم لإذابة المواد الطيارة كي تكسب المستحضر الطبي طعماً مستساغاً.

---

(١) انظر: الكحول والمخدرات والمنبهات في الدواء والغذاء، للدكتور محمد علي البار، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد (٣)، السنة الثانية ص (٣٣٣).

(٢) انظر: المواد النجسة والمحرمة في الغذاء والدواء، للدكتور أحمد رجائي الجندي ص٤٢٥، والكحول والمخدرات والمنبهات في الغذاء والدواء، للدكتور محمد علي البار ص٣٥٠، ومشكلة استخدام المواد المحرمة في المنتجات الغذائية والدوائية، البروفيسور محمد عبد السلام ١/ ٦١٠، والمواد المحرمة والنجسة في الغذاء والدواء، للدكتور نزيه حماد ص٥٣، ٥٤.

٢ - ويستخدم كمذيب للخلاصات النباتية التي يستخدم النبات فيها كمادة فعالة، فمعظم النباتات تذوب فيها المواد الفعالة باستخدام الكحول الإيثيلي.

٣ - الكحول له خاصية قتل الجراثيم والميكروبات، فهو يستخدم لحفظ المستحضرات الطبية لفترة طويلة؛ لكي لا تنمو في محيطها البكتريا.

٤ - يستخدم كمطهر خارجي للجلد والحقن.

٥ - يستخدم في العطور (الكولونيا) كي يكسبها خاصية إذابة المواد الطيارة فيه.

٦ - يستخدم في بعض المستحضرات الطبية والأدوية المتعلقة بالأطفال بنسب عالية كمهدئ ومساعد على النوم.

وقد ثبت من خلال الأبحاث الطبية أن الكحول له تأثير ضار على نمو المخ والذكاء عند الأطفال الرضع، وذلك عند استعمال الأدوية التي توجد فيها نسب عالية من الكحول، وهي من فئة المهدئات والمنومات، أو مضادات التشنج، وكذلك الكحول له آثار جانبية عالية الخطورة إذا استخدم في المستحضرات الطبية، وإذا تناولته الحامل فإن له تأثيراً سلبيّاً على صحة الأجنة[١].

ويستخدم الكحول بنسب متفاوتة في الأدوية، فاستخدامه الشائع بإضافته في الأدوية السائلة، ويؤخذ إما عن طريق الفم

---

(١) انظر: المواد النجسة والمحرمة في الغذاء والدواء، للدكتور أحمد رجائي الجندي ص٤٢٥.

كشراب، وإما عن طريق الحقن عن طريق الجلد[1].

وقام مجموعة من الأطباء في كلية الطب بجامعة الملك فيصل ببحث عن الأدوية التي تحتوي على نسب من الكحول، فوجدوا بعد بحثهم مجموعة من الأدوية من مختلف التخصصات الطبية، وتُصرَف من قِبل الأطباء لأمراض معينة[2]، وهذه الأدوية هي[3]:

١ ـ شراب نيبس المسكن: nebs anagesic (٧٪ كحول).

٢ ـ شراب تايلينول: Tylenol syrup (٧٪ كحول).

٣ ـ شراب رينكس: Rhinex syrup (٥٪ كحول).

٤ ـ شراب فالادول: Acetaminophen syrup (٩٪ كحول).

٥ ـ بانالجيسيك: Panalgesic (١٨٪ كحول).

٦ ـ ديلاديد (شراب كحة): Dilaudid (٥٪ كحول).

٧ ـ شراب أبوتينيك: Opoteni (١٠٪ كحول).

الفرع الخامس: أضرار استخدامات الكحول في الأدوية الطبية

بعض الشركات العاملة في مجال تصنيع الأدوية تقوم باستخدام الكحول في أدوية الأطفال الرضع كمهدئ ومساعد على النوم، واستخدموه كذلك في أدوية الحوامل بكميات متفاوتة، وقد ثبت بما

---

(١) انظر: المواد النجسة والمحرمة في الغذاء والدواء، للدكتور أحمد رجائي الجندي ص٤٢٥.

(٢) انظر: الكحول والمخدرات والمنبهات في الغذاء والدواء، للدكتور محمد علي البار ص٣٥٢.

(٣) المرجع السابق.

لا يدع مجالاً للشك من خلال الأبحاث العلمية الطبية، أن مادة الكحول لها تأثير سلبي على الأطفال الرضع والنساء الحوامل، وخاصة إذا كان هناك تكرار في استعمال تلك الأدوية المشتملة على الكحول، فهذه الأدوية قد تسبب بعض الآثار الجانبية على الطفل، وذلك بتأثيرها على المخ والأعصاب والذكاء، وبالنسبة للحوامل لها تأثير ضار على صحة الجنين، وتسبب له بعض العيوب الخلقية[1].

ولذلك فقد سعت منظمة الصحة العالمية جاهدة إلى إصدار توصية لمنع استخدام الكحول في أدوية الأطفال والنساء الحوامل، وإن استخدمت بعض الشركات الكحول في مستحضراتها الطبية، فإنها تلزم بكتابة نسبة الكحول على العبوة الحافظة للدواء[2].

وكذلك سعت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية إلى استصدار قرار من مجلس وزراء الصحة في الدول العربية، بخصوص منع استخدام الكحول في أدوية الأطفال والنساء الحوامل، وبناء على هذا القرار أصدرت دولة الكويت قراراً يقضي بعدم تسجيل أي دواء يحتوي على نسبة كحول (٣ بالمائة). وقد استجابت معظم الشركات المصنعة للمستحضرات الطبية لهذا القرار[3].

---

(١) انظر: المواد النجسة والمحرمة في الغذاء والدواء، للدكتور أحمد رجائي الجندي ص٤٢٧، والكحول والمخدرات والمنبهات في الغذاء والدواء، محمد علي البار ص٣٥٠.

(٢) انظر: المراجع السابقة.

(٣) انظر: المواد النجسة والمحرمة في الغذاء والدواء، للدكتور أحمد رجائي الجندي ص٣٢٨، والكحول والمخدرات والمنبهات في الغذاء =

وقامت المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بجهد عظيم من أجل استبدال الكحول بمواد طبية أخرى مذيبة تعمل نفس عمل الكحول، وتمكنت بالفعل من تحضير بعض الأدوية الخالية من الكحول، خاصة الأدوية التي تستخدم للأطفال والنساء الحوامل، وبعد استخدام تلك الأدوية الخالية من الكحول، تبين للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، من خلال التجارب الطبية أن بعض الأدوية لا يمكن تحضيرها دون إضافة الكحول إليها بنسب معينة، وأن تحضير هذه الأدوية خالية من الكحول ينتج عنه مشكلات كثيرة، منها سرعة نمو الميكروبات في محيط الأدوية الخالية من الكحول[١].

الفرع السادس: حكم التداوي بالكحول المختلط بالأدوية الطبية

تحرير محل النزاع:

١ ـ اتفق الفقهاء من الحنفية[٢] والمالكية[٣]،

= والدواء، للدكتور محمد علي البار ص٣٥٠.

(١) انظر: المواد النجسة والمحرمة في الغذاء والدواء، للدكتور أحمد رجائي الجندي ص٣٢٨.

(٢) انظر: بدائع الصنائع، للكاساني ٥/١١٣، والبحر الرائق، لابن نجيم ٨/٢٣٧، طبعة دار المعرفة، والفتاوى الهندية، للشيخ نظام وآخرون ٥/٤١٠.

(٣) انظر: حاشية الدسوقي على الشرح الكبير ٤/٣٥٣، والكافي في فقه أهل المدينة المالكي، لابن عبد البر ص١٨٨.

والشافعية[1] في الصحيح من مذهبهم، والحنابلة[2] على حرمة التداوي بالخمر الصرفة التي تكون غير ممزوجة بشيء آخر تستهلك فيه، واستدلوا على رأيهم بأدلة، منها:

١ ـ عن أبي الدرداء رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: «**إن الله أنزل الداء والدواء، وجعل لكل داءٍ دواءً، فتداووا ولا تداووا بحرام**»[3].

وجه الدلالة من الحديث:

أن الحديث نص على عدم جواز التداوي بالمحرم، والخمر الصرفة محرمة، وعليه يحرم التداوي بها.

٢ ـ وعن علقمة بن وائل، عن أبيه وائل الحضرمي، أن طارق بن سويد الجعفي سأل النبي ﷺ عن الخمر، فنهاه أو كره له أن يصنعها، فقال: إنما أصنعها للدواء، فقال ﷺ: «**إنه ليس بدواء، ولكنه داء**»[4].

---

(١) انظر: مغني المحتاج، للشربيني ٤/ ١٨٨، طبعة دار الكتب العلمية، ونهاية المحتاج، للرملي ٨/ ١٤.

(٢) انظر: المغني، لابن قدامة ١٢/ ٥٠٠، طبعة دار عالم الكتب، وشرح منتهى الإرادات، للبهوتي ٦/ ٢١٨.

(٣) أخرجه الإمام أبو داود في سننه ٤/ ٣٢٥، طبعة عوامة، كتاب الطب، باب في الأدوية المكروهة، حديث رقم (٣٨٧٤)، وقال فيه الحافظ ابن حجر: «إسناده صحيح»، وقال الألباني: «حديث ضعيف». انظر: الدراية في تخريج أحاديث الهداية، لابن حجر ٢/ ٢٤٢. وضعيف سنن أبي داود، للألباني ص٣١٢، حديث رقم (٣٨٧٤).

(٤) أخرجه مسلم في صحيحه ص٩٨١، كتاب الأشربة، باب تحريم التداوي بالخمر، حديث رقم (١٩٨٤).

وجه الدلالة من الحديث:

أن النبي ﷺ بين في هذا الحديث أن الخمر الصرفة داء، وليس بدواء، ونهي النبي ﷺ يدل في الحديث على التحريم.

قال ابن القيم: «ومعلوم أن اعتقاد المسلم تحريم هذه العين (الخمرة) مما يحول بينه وبين اعتقاد بركتها ومنفعتها، وبين حسن ظنه بها، وتلقي طبعه لها بالقبول، بل كلما كان العبد أعظم إيماناً، كان أكره لها، وأسوأ اعتقاداً فيها، وطبعه أكره شيء لها، فإذا تناولها في هذه الحال كانت داء ولا دواء»(١).

قال الدكتور محمد علي البار: «تسبب الخمر زيادة في دهنية الدم، وخاصة من الترايجلسرايدز (ثلاثي الحلوين)، ورغم أنها قد تزيد من الكوليسترول ذي الكثافة العالية الذي يقي نسبيّاً من الجلطات، إلا أن أضرارها المتعددة على عضلة القلب، وتنظيم نبضاته، وزيادة الدهون تجعل النتيجة وبالاً على القلب»(٢).

٢ ـ واتفق الفقهاء(٣) كذلك على جواز تناول الخمر لإزالة الغصة، والخوف على النفس من الهلاك، ولم يجد غيرها، ولا حدَّ على شاربها؛ لأنه شربها اضطراراً لإنقاذ نفسه.

---

(١) الطب النبوي، لابن القيم ١/ ١٢٤.

(٢) انظر: التداوي بالمحرمات، للدكتور محمد علي البار ص١٩.

(٣) انظر: حاشية ابن عابدين ٦/٣٨٦، وحاشية الدسوقي على الشرح الكبير ٤/٣٠٣، وروضة الطالبين، للنووي ١٠/١٦٩، والمغني، لابن قدامة ١٢/٤٩٩.

واختلفوا في حكم التداوي بالخمر المخلوطة بغيرها من الأدوية الطبية على قولين:

● **القول الأول:** جواز التداوي بالخمر المخلوطة بغيرها من الأدوية الطبية، وذلك إذا لم يوجد طاهر آخر يقوم مقامها. وهو قول الحنفية[(١)] والشافعية[(٢)].

➢ أدلتهم:

١ ـ قوله تعالى: ﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا ٱضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ﴾ [الأنعام: ١١٩].

وجه الدلالة من الآية:

أن الله ﷻ في هذه الآية الكريمة بين تحريم المحرمات إلا في حالة الاضطرار، ويدخل في المحرمات الخمر، ولذلك يجوز التداوي بها اضطراراً.

٢ ـ عن أنس بن مالك رضي الله عنه: أن أناساً من عرينة[(٣)] قدموا على رسول الله ﷺ المدينة، فاجتووها[(٤)]، فقال لهم رسول الله ﷺ:

---

(١) انظر: المبسوط، للسرخسي ٢٤/ ٢٥، وتبيين الحقائق، للزيلعي ٦/ ٣٣.

(٢) انظر: مغني المحتاج، للشربيني ٤/ ١٨٨، طبعة دار الكتب العلمية، ونهاية المحتاج، للرملي ٨/ ١٤.

(٣) قال الحافظ في فتح الباري ١/ ٣٣٧: «وعرينة بالعين والراء المهملتين والنون مصغراً حي من قضاعة وحي من بجيلة والمراد هنا الثاني».

(٤) قال الحافظ في فتح الباري ١/ ٣٣٧: «قال ابن فارس: اجتويت البلد إذا كرهت المقام فيه وإن كنت في نعمة. وقيده الخطابي بما إذا تضرر =

«**إن شئتم أن تخرجوا إلى إبل الصدقة فتشربوا من ألبانها وأبوالها**»، ففعلوا، فصحوا، ثم مالوا على الرعاة فقتلوهم وارتدوا عن الإسلام، وساقوا ذود رسول الله ﷺ، فبلغ ذلك النبي ﷺ، فبعث في أثرهم، فأُتِي بهم، فقطع أيديهم وأرجلهم، وسمل[(١)] أعينهم وتركهم في الحرة حتى ماتوا[(٢)].

وجه الدلالة من الحديث:

أن الرسول ﷺ أجاز التداوي بأبوال الإبل وهي محرمة، إلا أنها لما كانت للاستشفاء من بعض الأمراض رخَّص فيها للتداوي ضرورةً.

نوقشت أدلة أصحاب القول الأول بما يلي:

أن التداوي ليس ضرورة، وذلك لما يلي:

١ ـ أن كثيراً من المرضى يشفون بلا تداوٍ، خاصة أهل القرى والساكنين في نواحي الأرض، يشفيهم الله تعالى بما خلق فيهم من القوى المطبوعة في أبدانهم الرافعة للمرض، وفيما ييسره لهم من نوع حركة وعمل، أو دعوة مستجابة، أو رقية نافعة، أو قوة

= بالإقامة وهو المناسب لهذه القصة».

(١) قال الحافظ في فتح الباري ١/ ٣٤٠: «وسمر بتخفيف الميم ولم تختلف روايات البخاري في أنه بالراء. قال الخطابي: السمل فقء العين بأي شيء».

(٢) أخرجه البخاري بهذا اللفظ ص١٠١١، كتاب الطب، باب الدواء بأبوال الإبل، حديث رقم (٥٦٨٦)، ومسلم ص٨١٧، كتاب القسامة، باب حكم المحاربين والمرتدين، حديث رقم (١٦٧١).

للقلب، وحسن التوكل، إلى غير ذلك من الأسباب الكثيرة غير الدواء، وأما الأكل، فهو ضروري، ولم يجعل الله تعالى أبدان الحيوان تقوم إلا بالغذاء، فلو لم يكن يأكل لمات، فثبت بهذا أن التداوي ليس من الضروري[1].

٢ ـ أن الأكل عند الضرورة واجب، والتداوي غير واجب، فلو كان رفع المرض واجباً لم يكن للتخيير موضع؛ كدفع الجوع، وكثير من أهل الفضل والمعرفة ترك التداوي تفضلاً واختياراً[2].

٣ ـ وأن هناك فرقاً بين الحرير والخمر في إباحة التداوي بهما عند الضرورة، فالأول يباح التداوي به، وعدم إباحته في الثاني لأن تحريم الحرير أخف[3].

وأجيب عنه:

قولهم أن كثيراً من أهل القرى يشفون من الأمراض بلا تداوٍ أجيب عنه بجوابين:

أ ـ هذا الكلام مشابه لكلام بعض غلاة الصوفية الذين يقولون بأن الولاية لا تتم إلا إذا رضي الإنسان بجميع ما نزل به من البلاء، ولا يجوز له مداواته[4].

---

(١) انظر: مجموع الفتاوى، لابن تيمية ٢١/ ٥٦٣ ـ ٥٦٧.

(٢) انظر: المرجع السابق.

(٣) انظر: مجموع فتاوى ابن تيمية ٢١/ ٥٦٣ ـ ٥٦٧.

(٤) انظر: عون المعبود، لشمس الحق العظيم أبادي ١٠/ ٢٢٠ وتحفة الأحوذي، لمحمد عبد الرحمٰن المباركفوري ٦/ ١٨١.

ب ـ أن هذا الكلام خارج عن محل النزاع؛ لأن التوكل والاعتماد على الله ﷻ لا منافاة بينه وبين الأخذ بالأسباب، وهو التداوي من الأمراض، ودفع الجوع والعطش بالأكل والشرب، وغير ذلك من الأسباب[1].

٢ ـ والقول بأن الأكل للمضطر واجب، وأما التداوي فغير واجب، فهذا غير مسلم به؛ لأن الفطر في رمضان حرام، ومع ذلك أبيح ضرورة لأمر جائز، وهو السفر[2].

٣ ـ والقول بالتفريق بين الحرير والخمر في جواز التداوي بالأول، وتحريمه في الثاني؛ لأن تحريم الحرير أخف، فهذا غير صحيح؛ لأن كلاً من الحرير والخمر اتفق الفقهاء على تحريمه، فلا وجه للتفريق بينهما[3].

● **القول الثاني**: عدم جواز التداوي بالخمر المخلوطة مع غيرها. وهو قول المالكية[4] والحنابلة[5].

➢ أدلتهم:

١ ـ عن علقمة بن وائل، عن أبيه وائل الحضرمي، أن طارق بن

---

(١) انظر: فتح الباري، لابن حجر ١٠/١٥٩.

(٢) انظر: فتح الباري، لابن حجر ١/٤٢٤.

(٣) انظر: نفس المرجع السابق.

(٤) انظر: شرح الخرشي على مختصر خليل ٨/١٠٩، والفواكه الدواني، للنفراوي ٢/٣٨٧، وحاشية الدسوقي على الشرح الكبير ١/٦٠.

(٥) انظر: المغني، لابن قدامة ١٣/٣٤٣، طبعة دار عالم الكتب، والفروع، لابن مفلح ٢/١٣٢، والإنصاف، للمرداوي ٢/٤٦٣.

سويد الجعفي سأل النبي ﷺ عن الخمر، فنهاه أو كره أن يصنعها، فقال: إنما أصنعها للدواء، فقال: «**إنه ليس بدواء، ولكنه داء**»[1].

وجه الدلالة من الحديث:

أن النبي ﷺ بين في هذا الحديث حرمة التداوي بالخمر المخلوطة، والدليل على ذلك قوله: «إنما أصنعها للدواء»، ولا شك أنه في حالة جعلها دواء، فإنها تخلط مع غيرها، فالحكم شامل بالحرمة للخمر الصرفة والمخلوطة.

٤ ـ عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: «نهى رسول الله ﷺ عن الدواء الخبيث»[2].

وجه الدلالة من الحديث:

أن النبي ﷺ نهى في هذا الحديث عن التداوي بالدواء الخبيث، والخمر تعتبر أم الخبائث، فلذلك حرم التداوي بها[3].

نوقشت أدلة أصحاب القول الثاني بما يلي:

١ ـ أن هذه الأحاديث تحمل على التداوي بالخمر الصرفة، والخمر

---

(١) سبق تخريجه ص (١٥٦).

(٢) أخرجه أبو داود ٤/ ٣٢٤، طبعة عوامة، كتاب الطب، باب في الأدوية المكروهة، حديث رقم (٣٤٥٩)، وقال الحاكم: «حديث صحيح على شرط الشيخين ولم يخرجاه». انظر: المستدرك على الصحيحين، للحاكم ٤/ ٤٥٥، وقال الألباني في صحيح سنن أبي داود ٢/ ٤٦٥: «حديث صحيح».

(٣) انظر: المغني، لابن قدامة ١٣/ ٣٤٣، ومجموع فتاوى ابن تيمية ٢١/٥٦٨، ٥٧١.

المخلوطة التي تكون لأجل الضرورة مباحة؛ لأن المباح وقت الضرورة لا يسمى حراماً عند تناوله[1].

٢ ـ والاستشفاء بالحرام يمنع في حالة إذا علم أنه ليس فيه شفاء، فإن علم أن فيه شفاء، وعلم ذلك من طبيب ثقة، أو غيره ممن يعتمد قوله، ولم يكن هناك دواء بديل للمريض، فيجوز اضطراراً في هذه الحالة[2].

الترجيح:

الراجح في نظري ـ والعلم عند الله تبارك وتعالى ـ هو القول الأول، الذي يرى أصحابه جواز التداوي بالخمر المخلوطة بغيرها من الأدوية إذا لم يوجد دواء بديل يقوم مقامها، وذلك للأسباب التالية:

١ ـ قوة ما استدلوا به من أدلة، وسلامتها من المعارضة.

٢ ـ وأن الأدلة التي استدل بها أصحاب القول الثاني عامة، وليست خاصة بتحريم التداوي بالخمر المخلوطة.

٣ ـ أن الشريعة الغراء أباحت المحرمات كالذهب والحرير للضرورة، من أجل التداوي، فكذلك الخمر المخلوطة تجوز ضرورة.

وبناء على ما ذكرته في الكلام عن الخمر المخلوطة، فأقول: إن حكم التداوي بالكحول يمكن إجماله في النقاط التالية:

---

(١) انظر: تبيين الحقائق، للزيلعي ٦/ ٣٣، والبحر الرائق، لابن نجيم ٨/ ٢٣٣، طبعة دار المعرفة، وعون المعبود، لشمس الحق العظيم أبادي ١٠/ ٢٥٤، وتحفة الأحوذي، لمحمد عبد الرحمٰن المباركفوري ٦/ ١٩٤، وفتح الباري، لابن حجر ١/ ٤٢٤.

(٢) انظر: المراجع السابقة.

١ ـ لا يجوز التداوي بالكحول كمذيب لبعض المستحضرات الطبية والنباتية إذا وجد بديل عنه يمكن الاستغناء به عنه.

٢ ـ أن الكحول إذا وجد بكميات قليلة مستهلكة في مكونات الدواء، وكان المريض أخذ الدواء بناء على توصية طبيب ثقة أمين، فتخريجاً على مذهب الحنفية والشافعية الذين يرون جواز التداوي بالخمر المخلوطة، إذا تبين نفعها بإخبار طبيب عدل ثقة أمين، وألا يوجد دواء طاهر آخر يمكن به الاستغناء عن الدواء المخلوط بالكحول، فيجوز التداوي بالأدوية التي فيها نسبة قليلة من الكحول، كما صدر بذلك قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي.

جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في مكة ما يأتي:

«الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، أما بعد: فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السادسة عشرة المنعقدة بمكة المكرمة، في المدة من ٢١ ـ ٢٦/ ١٠/ ١٤٢٢هـ الذي يوافقه من: ٥ ـ ١٠/١/٢٠٠٢م، وبعد النظر في الأبحاث المقدمة عن الأدوية المشتملة على الكحول والمخدرات، والمداولات التي جرت حولها، وبناء على ما اشتملت عليه الشريعة من رفع الحرج، ودفع المشقة، ودفع الضرر بقدره، وأن الضرورات تبيح المحظورات، وارتكاب أخف الضررين لدرء أعلاهما، قرر ما يلي:

١ ـ لا يجوز استعمال الخمرة الصرفة دواءً بحال من الأحوال.

٢ ـ يجوز استعمال الأدوية المشتملة على الكحول بنسب مستهلكة تقتضيها الصناعة الدوائية التي لا بديل عنها، بشرط أن

يصفها طبيب عدل، كما يجوز استعمال الكحول مطهراً خارجيّاً للجروح، وقاتلاً للجراثيم، وفي الكريمات والدهون الخارجية.

٣ ـ يوصي المجمع الفقهي الإسلامي شركات تصنيع الأدوية والصيادلة في الدول الإسلامية، ومستوردي الأدوية، بأن يعملوا جهدهم في استبعاد الكحول من الأدوية، واستخدام غيرها من البدائل، كما يوصي المجمع الفقهي الإسلامي الأطباء بالابتعاد عن وصف الأدوية المشتملة على الكحول ما أمكن. والله ولي التوفيق. وصلى الله على نبينا محمد»، انتهى[١].

وجاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي ما يأتي:

«للمريض المسلم تناول الأدوية المشتملة على نسبة من الكحول إذا لم يتيسر دواء خال منها، ووصف ذلك الدواء طبيب ثقة أمين في مهنته»[٢].

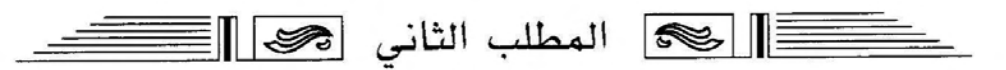
٣ ـ وأما استخدام الكحول من أجل إعطاء الدواء طعماً مستساغاً ومقبولاً، فهذا لا يدخل في باب الضرورة، فهذا النوع من الدواء لا يجوز تناوله؛ لأنه من أجل الرفاهية، وهو أمر خارج بتاتاً عن الضرورة التي أبيحت من أجلها الأدوية المختلطة بالكحول.

❊ ❊ ❊

---

(١) قرار رقم (٩٤) (٦/١٦): بشأن الأدوية المشتملة على الكحول والمخدرات، التابع لمجمع الفقه الإسلامي، التابع لرابطة العالم الإسلامي.

(٢) قرارات مجلس مجمع الفقه الإسلامي، التابع لرابطة العالم الإسلامي، قرار رقم (٢٤)، (٣/١١).



المطلب الثاني

حكم استخدام جلد الخنزير في الترقيع الجلدي

○ **وفيه ثلاثة فروع:**

الفرع الأول: تعريف الخنزير وصفته

ـ الخنزير: حيوان ثديي خبيث الطبع، يعيش على النفايات والنجاسات، ويأكل الجيفة، ويتعمد ترك فرائسه الميتة عدة أيام حتى تتعفن قبل أن يأكلها، وهو حيوان سريع التوالد، إذ تلد الأنثى ما بين (١٠ ـ ٢٠ خنوصاً)، وهو سريع النمو، فوزنه عند الولادة (٢ كجم)، لكنه يصل في غضون مائتي يوم إلى أكثر من (١٠٠) كجم، وسبب هذا النمو السريع هو الزيادة الكبيرة عند الخنزير في هرمون النمو والهرمونات الموجهة للغدد التناسلية، فهذا يفسر العلاقة الوطيدة بين لحم الخنزير وشحمه من جهة، وبين معدلات الإصابة بالسرطان لدى آكلي لحوم الخنازير من جهة أخرى[١].

ولحم الخنزير يسبب تشمع الكبد، وتصلب الشرايين، وعسر الهضم، والحساسية الغذائية، ودهنه ثقيل على المعدة، ويمتصه الدم من الأمعاء كما هو من غير تغيير؛ لأن العصارات الهضمية لا تعمل فيه، فيوضع بين العضلات، وعلى الأوعية الدموية، كما أنه يسبب تصلب الشرايين في سن مبكرة، ويشيخ آكله وهو شاب[٢].

---

(١) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص٤٢٢.

(٢) انظر: الحقائق الطبية في الإسلام، لعبد الرزاق الكيلاني ص٢٣٦، =

ومن الاكتشافات الحديثة التي أظهرتها تقنيات الهندسة الوراثية، أن هناك فيروسات مرضية تندمج بالحامض النووي للخنزير، وتنتقل للإنسان، فتسبب له أمراضاً خطيرة، وهذه الفيروسات لا تموت بطرق الطبخ المعروفة[1].

الفرع الثاني: حكم أكل لحم الخنزير

ذهب جمهور الفقهاء[2] إلى تحريم أكل لحم الخنزير وشحمه وعظمه وكل أجزائه، وقالوا بعدم جواز الانتفاع به من أي وجه من الوجوه، وذلك في حال الاختيار.

والأدلة على تحريمه:

١ ـ قوله تعالى: ﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ ٱلْمَيْتَةَ وَٱلدَّمَ وَلَحْمَ ٱلْخِنزِيرِ وَمَآ أُهِلَّ بِهِۦ لِغَيْرِ ٱللَّهِ ۖ فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَآ إِثْمَ عَلَيْهِ ۚ﴾ [البقرة: ١٧٣].

وجه الدلالة من الآية:

أن الله ﷻ ذكر اللحم من الخنزير ليدل على تحريم عينه ذُكِّي

= ٢٤٨، والأسرار الطبية والأحكام الفقهية في تحريم الخنزير، للدكتور محمد علي البار ص٢٢.

(١) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص٤٤٢.

(٢) انظر: شرح معاني الآثار، للطحاوي ١/ ٢١، والمبسوط، للسرخسي ٢٤/١٨، وحاشية الدسوقي على الشرح الكبير ٢/ ١١٦، والحاوي، للماوردي ١٣/ ٣٩٠، والكافي، لابن قدامة ١/ ٤٤، والفروع، لابن مفلح ١/ ١٥٠.

أو لم يُذك، وليعمم الشحم وما هنالك من الغضاريف[1].

٢ ـ وقوله تعالى: ﴿قُل لَّآ أَجِدُ فِي مَآ أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَىٰ طَاعِمٍ يَطْعَمُهُۥٓ إِلَّآ أَن يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَّسْفُوحًا أَوْ لَحْمَ خِنزِيرٍ فَإِنَّهُۥ رِجْسٌ أَوْ فِسْقًا أُهِلَّ لِغَيْرِ ٱللَّهِ بِهِۦ﴾ [الأنعام: ١٤٥].

وجه الدلالة من الآية:

أن (الرجس) في الآية الكريمة هو القذر والنجس، والضمير في قوله: «إنه» يعود على أقرب مذكور إليه، وهو المضاف إليه (الخنزير)[2]، والمضاف (اللحم)[3]، وعلى كلا التأويلين تكون أجزاء الخنزير نجسة وفق هذا التوجيه.

٣ ـ عن أبي هريرة رضي الله عنه، عن النبي ﷺ أنه قال: «**والذي نفسي بيده، ليوشكن أن ينزل فيكم ابن مريم** عليه السلام **حكماً مقسطاً، فيكسر الصليب، ويقتل الخنزير، ويضع الجزية، ويفيض المال حتى لا يقبله أحد**»[4].

وجه الدلالة من الحديث:

يقول صاحب تحفة الأحوذي: المراد بقوله: «ويقتل الخنزير»؛

---

(١) انظر: تفسير المحرر الوجيز، لابن عطية الأندلسي ٢/ ٢٤٠.
(٢) انظر: شرح فتح القدير، لابن الهمام الحنفي ١/ ٩٣.
(٣) انظر: تفسير ابن كثير ٢/ ٨.
(٤) أخرجه البخاري ص٣٩٤، كتاب البيوع، باب قتل الخنزير، حديث رقم (٢٢٢٢)، ومسلم ص٩١، كتاب الإيمان، باب نزول عيسى ابن مريم حاكماً بشريعة نبينا محمداً ﷺ، حديث رقم (١٥٥).

أي: يُحرِّم اقتناءه وأكله، ويبيح قتله[1]، والنبي ﷺ بيَّن في الحديث قتل الخنزير في آخر الزمان، فلو كانت الذكاة تعمل في شيء من الخنزير لما أباح قتله، فصح بذلك القول بحرمة تناول جميع أجزائه ومنه الشحم[2].

٤ ـ من الإجماع:

يقول النووي رحمه الله: «أجمع المسلمون على تحريم شحمه ـ أي: الخنزير ـ ودمه وسائر أجزائه»[3].

وقال ابن حزم رحمه الله: «أجمعت أقوال العلماء على حرمة عين الخنزير، فلا يحل شيء منه، سواء في هذا لحمه أو شحمه أو جلده أو عصبه أو غضروفه أو حشوته أو مخه أو عظمه أو رأسه أو أطرافه أو لبنه أو شعره، الذكر والأنثى، الصغير والكبير في ذلك سواء»[4].

وقال القرطبي رحمه الله: «لا خلاف أن جملة الخنزير محرمة»[5].

---

(١) انظر: تحفة الأحوذي بشرح جامع الترمذي، للمباركفوري ٦/ ٤٠٥.
(٢) انظر: المواد النجسة والمحرمة في الغذاء والدواء، للدكتور عبد الفتاح محمود إدريس ص٩٧٣.
(٣) انظر: المجموع، للنووي ٩/ ٧.
(٤) انظر: المحلى، لابن حزم ٧/ ٣٨٨.
(٥) انظر: الجامع لأحكام القرآن، للقرطبي ٢/ ٢٢٣.

الفرع الثالث: حكم استخدام جلد الخنزير في الترقيع الجلدي

أ ـ حقيقة الترقيع الجلدي:

الترقيع الجلدي يتم من خلال أخذ قطعة من جلد حيوان، وغالباً من جلد الخنازير؛ لأن جلود الخنازير تتصف بعدم تشكل الأوعية الدموية فيها، ويكون رفض الجسم لمثل هذا النوع من الجلود متأخراً نوعاً، وبعد الترقيع بجلد الخنزير يعطي الطبيب للمريض مثبطات المناعة، حتى يمنع بذلك رفض الجسم لهذه الرقعة الجديدة مدة معينة[(١)].

ب ـ حكم الترقيع بجلد الخنزير:

الترقيع الجلدي في حقيقته لا يخلو من حالتين:

الحالة الأولى: الترقيع بجلد حيوان طاهر:

كجلد مأكول اللحم المُذكَّى، فالحكم في هذا النوع من الترقيع الجلدي هو الجواز[(٢)]؛ للأدلة التالية:

١ ـ قوله تعالى: ﴿وَٱلْأَنْعَـٰمَ خَلَقَهَا ۗ لَكُمْ فِيهَا دِفْءٌ وَمَنَـٰفِعُ وَمِنْهَا تَأْكُلُونَ ۝٥﴾ [النحل: ٥].

---

(١) انظر: زرع الجلد ومعالجة الحروق، للدكتور محمد علي البار ص٧٧، ٧٨، وغرس الأعضاء في جسم الإنسان مشاكله الاجتماعية وقضاياه الفقهية، للدكتور محمد أيمن صافي ص١٢٨.

(٢) ذكر هذا الشيخ محمد الأمين الشنقيطي في أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها ص٣٩٩، وعصمت الله عنايت الله في الانتفاع بأجزاء الآدمي ص٢٦٤، ومحمد عبد الجواد النتشة في المسائل الطبية المستجدة ٢/ ٨٠.

وجه الدلالة من الآية:

أن المنافع اسم عام يقصد منه الخير للإنسان، واستفادة الإنسان من جلد الحيوان المأكول اللحم مما يدخل في المنفعة، ولذلك جاز استخدامه[1].

٢ ـ ولأن الذكاة تطهر الحيوانَ مأكول اللحم وأجزاءه باتفاق الفقهاء، فلذلك يجوز الانتفاع بجلد الحيوان المأكول اللحم في سائر الانتفاعات[2].

٣ ـ القياس على جواز التداوي بعظم الحيوان الطاهر، وجواز غرسه في جسم الإنسان[3].

جاء في الفتاوى الهندية: «لا بأس بالتداوي بالعظم إذا كان عظم شاة، أو بقرة، أو بعير، أو فرس، أو غيره من الدواب، لا عظم الخنزير والآدمي. . .»[4].

وجاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي: «إباحة أخذ العضو من حيوان مأكول ومذكى مطلقاً،

---

(١) انظر: مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد (٤٠) ص٢٠٧، من كلام الدكتور عبد الرحمٰن النفيسة.

(٢) انظر: بدائع الصنائع، للكاساني ١/٦٨، والقوانين الفقهية، لابن جزي ص٢٩، طبعة دار الحديث.

(٣) انظر: أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، للدكتور محمد الشنقيطي ص٣٩٩.

(٤) انظر: الفتاوى الهندية، للشيخ نظام وآخرون ٥/ ٣٥٤.

أو غيره عند الضرورة؛ ليزرع في إنسان مضطر إليه»[1].

الحالة الثانية: الترقيع بجلد حيوان نجس:

كأخذ جلد الميتة والخنزير من أجل ترقيعه في جسم الإنسان، والترقيع بجلد حيوان نجس يحرم إلا عند توفر أمرين[2]:

أولاً: أن تكون هناك ضرورة ملحة للترقيع بجلد هذا الحيوان، وذلك مثل أن تكون حياة المريض مهددة بالهلاك.

ثانياً: إذا لم يوجد غير هذا الحيوان النجس ولم يتوفر بديل عنه.

إذا توفر الشرطان السابقان في جلد الخنزير، فإنه يجوز استخدامه، ويمكن أن نستدل على الجواز بأمور منها:

أولاً: القياس على ما لو جبر عظم إنسان بعظم نجس وشقَّ نزعه، فإنه لا تجب إزالته عند ذلك، جاء في منتهى الإرادات: «إذا خيط جرح أو جبر عظم من آدمي بخيط نجس، أو عظم نجس، فصح الجرح أو العظم، لم تجب إزالته»[3].

ثانياً: القياس على جواز أكل لحم الخنزير للضرورة، فعند جواز أكل لحم الخنزير عند الضرورة، فكذلك يجوز الترقيع

---

(١) انظر: قرار مجمع الفقه الإسلامي، التابع لرابطة العالم الإسلامي، في دورته الثامنة ١٤٠٥هـ.

(٢) انظر: أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، للشنقيطي ص٤٠٢، وأحكام البدائل الحيوانية والصناعية في جسم الإنسان لفهد العربض ص٧٢، وأحكام الجلود في الفقه الإسلامي، لفاطمة العريني ٢/ ٤٢٤.

(٣) منتهى الإرادات، للبهوتي ١/ ١٦٣.

بجلده عند الضرورة[1].

ثالثاً: وكذلك الذي يؤيد القول بالجواز كون الرقعة الجلدية المأخوذة من الخنزير بمثابة ضماد مؤقت؛ إذ يرفضها جسم المريض بالكلية بعد فترة من الزمن، وصلتها ببدن الإنسان صلة ملامسة لا ممازجة[2].

وقد جاء في توصيات الندوة الفقهية الطبية الثامنة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت (مايو/ ١٩٩٥): «.. الرقع الجلدية المأخوذة من حيوان مأكول مذكى مصدر يبيحه الشرع.. الرقع الجلدية المأخوذة من الخنزير لا يجوز استخدامها، إلا عند عدم وجود البديل الجائز شرعاً، وعند الضرورة»[3]..

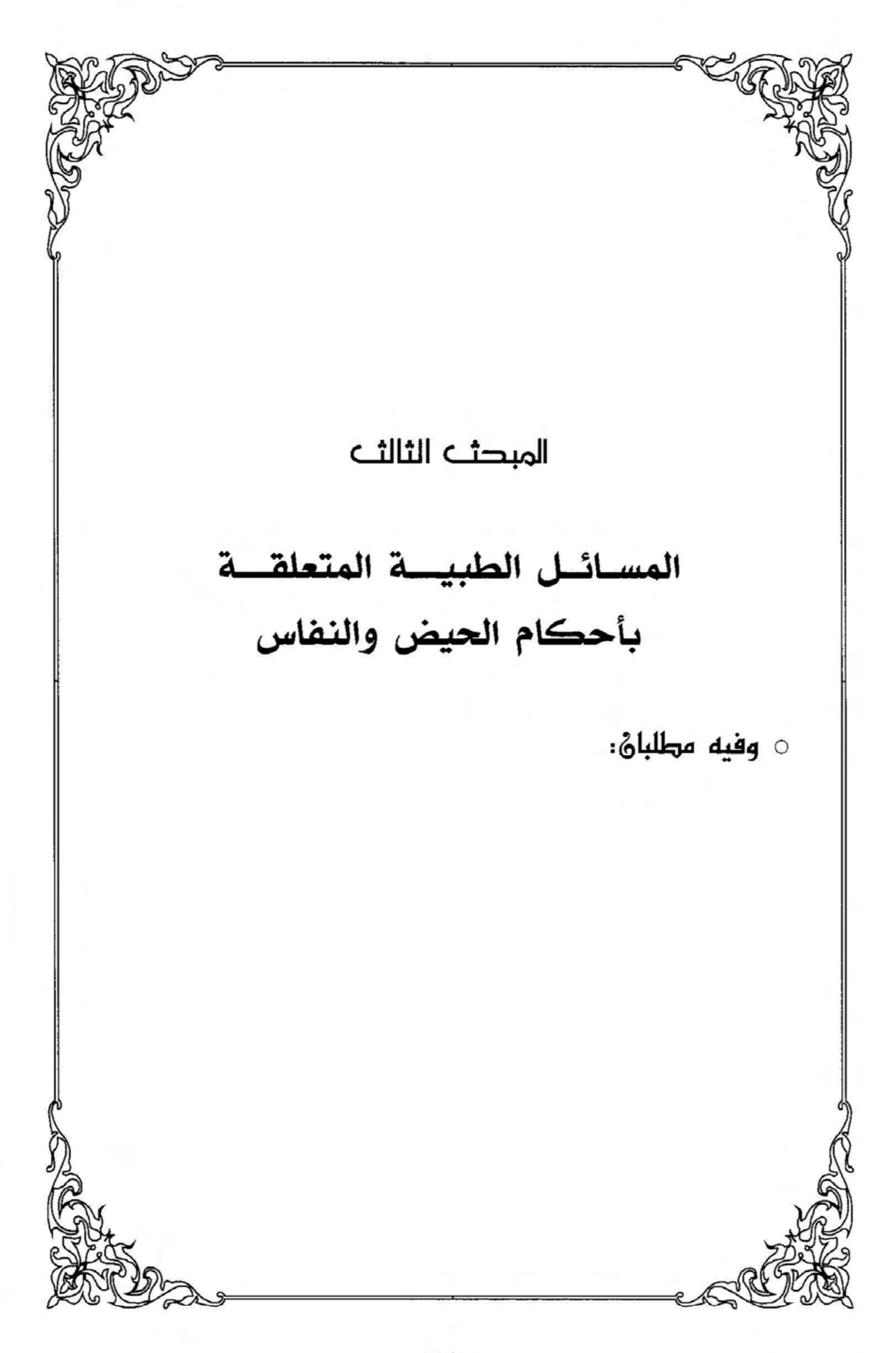
والحكم الذي رجحناه هو جواز استخدام الترقيع بجلد الخنازير بشروط خاصة ذكرناها، فهذا الحكم بني على المصلحة والحاجة، وكذلك فالحل الحقيقي هو صنع أدوية في بلاد المسلمين خالية من مشتقات الخنازير، وهذا هو نفس الحل الذي ذكرناه في مسألة استخدام الكحول في الدواء.

---

(١) انظر: المسائل الطبية المستجدة، للنتشة ٢/ ٨١، والجراحة التجميلية لصالح الفوزان ص٣٧٥.

(٢) انظر: المواد المحرمة والنجسة في الغذاء والدواء، للدكتور نزيه حماد ص٧٩.

(٣) انظر: توصيات ندوة رؤية إسلامية لبعض المشاكل الصحية ص١٠٧٨.



المبحث الثالث

المسائل الطبية المتعلقة بأحكام الحيض والنفاس

○ وفيه مطلبان:

حكم شرب المرأة دواءً لرفع دم الحيض أو استجلابه

إن مما كتبه الله ﷻ على بنات آدم ﵇ تعبدهن بترك الصلاة والصوم والطواف بالبيت وغيره في فترة الحيض، والنساء مأجورات بذلك لامتثالهن أوامر الله ﷻ، لمناسبة هذه الأحكام للمرأة في هذه الفترة، خاصة لما تمر به المرأة في هذه الفترة من حالة إعياء شديدة، واضطرابات نفسية وجسدية، فناسب تخفيف ذلك عنها للحالة الخاصة التي تمر بها بعض النساء وقد يرى بعضهن استعمال أدوية لمنع الحيض، لتتمكن من الصوم والصلاة والطواف؛ كامرأة تنوي الذهاب لأداء مناسك الحج والعمرة، وتخشى أن يقطعها الحيض عن أداء المناسك، أو لغير ذلك من الأمور، فهل يجوز هذا الفعل أم لا؟

الفرع الأول: تعريف الحيض لغة واصطلاحاً

وفيه ثلاثة مسائل:

المسألة الأولى: تعريف الحيض لغة:

الحيض من حَيَّضتْ: سيَّلت، والحيض: اجتماع الدم إلى ذلك المكان، ومن هذا قيل للحوض: حوض؛ لأن الماء يحيض إليه؛ أي: يسيل، ويسمى الحيض حيضاً من قولهم: حاض السيل إذا

فاض، وقيل: حائض وحائضة من حوائض وحُيِّض: سال دمها[١].

المسألة الثانية: تعريف الحيض اصطلاحاً:

١ ـ عرف الحنفية الحيض بأنه: «هو الدم الخارج من الرحم الممتد إلى وقت معلوم»[٢].

٢ ـ وعرف المالكية الحيض بأنه: «دم كصفرة أو كُدْرَة خرج بنفسه من قُبُل من تحمل عادة وإن دفعة»[٣].

٣ ـ وعرف الشافعية الحيض بأنه: «دم جبلة؛ أي: تقتضيه الطباع السليمة يخرج من أقصى رحم المرأة بعد بلوغها على سبيل الصحة من غير سبب في أوقات معلومة»[٤].

٤ ـ وعرف الحنابلة الحيض بأنه: «دم يرخيه الرَّحم إذا بلغت المرأة، ثم يعتادها في أوقات معلومة»[٥]. هناك علاقة وطيدة بين المعنى اللغوي والمعنى الاصطلاحي، فالحيض في معناه العام يدل على السيلان، وبمعناه الخاص يدل على سيلان دم صحة من امرأة بالغة من موضع مخصوص، في أوقات مخصوصة، لمدة مخصوصة.

---

(١) انظر: لسان العرب، لابن منظور ٧/١٥٨، والقاموس المحيط، للفيروزآبادي ١/٨٢٦، وأساس البلاغة، للزمخشري ١/١٤٩، مادة: (حيض).

(٢) انظر: تحفة الفقهاء، للسمرقندي ١/٣٣.

(٣) انظر: مختصر خليل في فقه إمام دار الهجرة ١٢١.

(٤) انظر: مغني المحتاج، للشربيني ١/١٠٨، طبعة دار الكتب العلمية.

(٥) انظر: المغني، لابن قدامة ١/١٨٨، طبعة دار الفكر.

المسألة الثالثة: تعريف الحيض عند الأطباء:

عرفته الموسوعة الطبية الحديثة بأنه: «دورة بالمرأة تتميز بخروج دم من المهبل كان معدّاً في الرحم لاستقبال حمل لم يحدث»[1].

وقالت أيضاً: «في اليوم الرابع عشر من دورة الحيض تحدث الإباضة، فينخفض مستوى الإيسترين في الدم إذا لم يتم الإخصاب، فتنقبض شرايين الرحم، وتتمزق بطانتها، وتخرج مع دم الحيض من المهبل مكونة ما يسمى بالطمث»[2].

وعرفه الدكتور أحمد كنعان بأنه: «الدم الذي ينفضه رحم المرأة بصورة دورية كل شهر قمري غالباً. . . وسبب الحيض نشاط المبيض واستعداده لإطلاق إحدى البييضات، ويصاحب هذا الاستعداد ارتفاع في نسبة هرمون الأنوثة الإستروجين والبروجسترون اللذين يهيئان الرحم للحمل، إذ ينشطان الغشاء المبطن للرحم، ويسببان احتقان عروقه الدموية، فإن انطلقت البييضة ولم تلقَّح بنطفة الرجل، فإنها تتحلل وتموت في غضون ٢٤ ساعة، وتتراجع نسبة الهرمونات إلى معدلها الطبيعي، وتتمزق بطانة الرحم، ويتساقط ما فيها من دم عبر عنق الرحم إلى المهبل، ومنه إلى خارج الفرج»[3].

---

(١) انظر: الموسوعة الطبية الحديثة، إعداد وترجمة مجموعة من الأطباء والخبراء ٣/٥٦٦.

(٢) انظر: المرجع السابق.

(٣) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص٤٠٨.

الفرع الثاني: حكم شرب المرأة دواء لرفع دم الحيض أو استجلابه

وفيه مسألتان:

المسألة الأولى: حكم تناول الأدوية التي تُؤخِّر نزول الدورة الشهرية.

المسألة الثانية: إذا تناولت المرأة تلك الأدوية، فهل يحكم أنها في طهر؟

المسألة الأولى: حكم تناول المرأة للأدوية التي تؤخر نزول الدورة الشهرية:

ويرجع منتهى أقوال الفقهاء في هذه المسألة إلى ثلاثة أقوال:

- **القول الأول:** يجوز تناول أدوية رفع الحيض واستجلابه مطلقاً[(١)]:

وهذا القول قاله الشيخ إبراهيم بن ضويان[(٢)]: «وللأنثى شربه (أي الدواء المباح) لحصول الحيض ولقطعه؛ لأنه الأصل

---

(١) انظر: منار السبيل شرح الدليل، لابن ضويان ١/ ٦٧.

(٢) إبراهيم بن محمد بن سالم بن ضويان، من بني زيد سكان شقراء بنجد: فقيه، له علم بالأنساب واشتغال بالتاريخ.

من أهل (الرس) بنجد. كانوا يرجعون إليه في حل معضلاتهم وتولى القضاء بها، ولد سنة ١٢٧٥ هجرياً، وتوفي سنة ١٣٥٣ هجرياً، من مؤلفاته: «منار السبيل في شرح دليل الطالب»، و«رسالة في أنساب أهل نجد». انظر ترجمته في: علماء نجد خلال ثمانية قرون، للشيخ عبد الله البسام ١/ ٤٠٣.

حتى يرد التحريم، ولم يرد»[1].

➢ **أدلتهم:**

١ ـ استدلوا بالبراءة الأصلية؛ لأن الأصل الإباحة حتى يرد الدليل على التحريم، ولم يرد في ذلك شيء[2].

٢ ـ ما جاء عن بعض السلف الصالحين ﷺ أنهم أعطوا زوجاتهم أدوية مصنوعة من الأعشاب لرفع دم الحيض في أثناء الحج، فيقاس عليه سائر العبادات[3].

● **القول الثاني**: عدم جواز تناول أدوية رفع الحيض أو استجلابه مطلقاً[4].

---

(١) انظر: منار السبيل شرح دليل الطالب، لابن ضويان ١/ ٦٧.

(٢) انظر: منار السبيل، لابن ضويان ١/ ٦٧.

(٣) أخرجه عبد الرزاق في مصنفه ١/ ٣١٨، باب الدواء يقطع الحيضة، حديث رقم (١٢٢٠)، قال: أخبرنا معمر قال: «أخبرنا واصل مولى ابن عيينة، عن رجل، سأل ابن عمر عن امرأة تطاول بها دم الحيضة فأرادت أن تشرب دواء يقطع الدم عنها، فلم ير ابن عمر بأساً، ونعت ابن عمر ماء الأراك». قال معمر: «وسمعت ابن أبي نجيح يُسأل عن ذلك فلم ير به بأساً».
وانظر: فتوى الدكتور حسام الدين عفانة على شبكة المعلومات الدولية الإنترنت (حكم استعمال أدوية لتأخير الحيض للصائمة):
http: //www.yasaloonak.net

(٤) انظر: شرح زاد المستقنع، لمحمد أمين الشنقيطي، (مفرغ من شرح الشيخ الصوتي على الزاد) ١٤/ ٣٢٥. منشور على موقع مكتبة المشكاة الإسلامية على شبكة الإنترنت: http: //www.almeshkat.net

وهذا القول قاله الشيخ محمد الأمين الشنقيطي: «هذه الأشياء لا يجوز تعاطيها من حيث الأصل كما ذكرناه لوجود الضرر، ويبقى السؤال: هل إذا شربت الدواء وانقطع حيضها تصبح طاهراً؟ خلاف بين العلماء، والصحيح: أنها تصبح طاهرة»[١].

➢ **أدلتهم:**

١ ـ أن الأدوية التي تستخدم لرفع دم الحيض ثبت علميّاً ضررها، وذلك بقول أهل الخبرة أنها تسبب سرطان عنق الرحم وغيره من الأمراض النسائية المستعصية[٢].

٢ ـ «الأجهزة العصبية الموجودة في البدن تتفاعل مع هذا الحدث الذي خلقه الله، وهذا النزيف من الدم الذي يطهر الرحم في مدة معلومة قد يختل ويتأثر نتيجة منع هذا الدم من الخروج وكل هذا يبين فساد هذه الأدوية التي تستعمل، وهذا أمر يعرفه من يرجع إلى الأطباء المختصين الذين عندهم دراية ويتكلمون عن هذا الموضوع بكل وضوح وبكل إنصاف وتجرد»[٣].

٣ ـ وقد تقرر من خلال القواعد الفقهية «أن[٤] الضرر لا يزال

---

(١) المرجع السابق.

(٢) انظر: شرح زاد المستقنع، لمحمد أمين الشنقيطي، (مفرغ من شرح الشيخ الصوتي على الزاد) ١٤/ ٣٢٥. منشور على موقع مكتبة المشكاة الإسلامية على شبكة الإنترنت: http: //www.almeshkat.net

(٣) انظر: المرجع السابق.

(٤) انظر: شرح القواعد الفقهية، للشيخ أحمد محمد الزرقا ١/ ١٩٥.

بمثله»، ولا بما هو فوقه، فالأولى بما هو دونه؛ لأن ضرر استخدام هذه الأدوية أكبر من الضرر الحاصل من عدم تناولها، وهذا ثابت بكلام الأطباء المختصين[١].

● **القول الثالث:** جواز تناول هذه الأدوية إذا أمن الضرر من استعمالها، وهذا ما ذهب إليه المالكية[٢]، والماوردي من الشافعية[٣]، والحنابلة[٤]، وكثير من المعاصرين، وهيئات الفتوى في العالم الإسلامي.

قال الماوردي: «فأما شرب الدواء فنوعان، مخوف وغير مخوف، فأما غير المخوف كالشراب والسعوط فغير ممنوع منه، وأما المخوف فما لم تدع إليه حاجة فهو ممنوع منه. وإن دعت إليه حاجة فعلى ثلاثة أقسام، **أحدها**: أن تكون السلامة فيه أغلب من الخوف، فهذا غير ممنوع منه، **والثاني**: أن يكون الخوف منه أغلب من السلامة، فهذا ممنوع منه، **والثالث**: أن يستوي فيه السلامة

---

(١) انظر: شرح زاد المستقنع، لمحمد أمين الشنقيطي، (مفرغ من شرح الشيخ الصوتي على الزاد) ١٤/ ٣٢٥. منشور على موقع مكتبة المشكاة الإسلامية على شبكة الإنترنت: http: //www.almeshkat.net

(٢) انظر: حاشية الدسوقي على الشرح الكبير ١/ ١٦٨، ومواهب الجليل، للحطاب ١/ ٣٦٦.

(٣) انظر: الحاوي، للماوردي ٦/ ٢١٧.

(٤) انظر: كشاف القناع، للبهوتي ١/ ٢١٨، والمغني، لابن قدامة ١/ ٢٢٢، طبعة دار الفكر، والإنصاف، للمرداوي ١/ ٣٨٣، طبعة دار إحياء التراث العربي.

والخوف، فيمنع منه لأنه مخوف»[1].

➢ **أدلتهم:**

أولاً: يجوز للمرأة تناول الأدوية لرفع الحيض إذا أمنت الضرر[2]:

١ ـ لأن المصلحة تقتضي في المرأة فعل ذلك، خاصة في عبادة كالصيام مع الناس، حتى لا يفوتها بذلك هذا الخير العظيم.

والحكم بالجواز معتضد بالبراءة الأصلية؛ لأنه لا يوجد دليل على التحريم إذا أمنت الضرر.

ثانياً: لا يجوز للمرأة تناول الأدوية لرفع دم الحيض إذا لم تأمن الضرر:

١ ـ لنهي الله ﷻ أن تفعل المرأة فعلاً فيه ضرر وهلاك لها، قال تعالى: ﴿وَلَا تُلْقُوا۟ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: ١٩٥]. قال ابن بطال: «دفع الضرر واجب على المسلمين في كل شيء»[3].

---

(١) الحاوي، للماوردي ٦٢١٧.

(٢) انظر: حاشية الدسوقي ١/١٦٨، ومواهب الجليل، للحطاب ١/٣٦٦، وفتاوى اللجنة الدائمة للإفتاء في المملكة العربية السعودية ٥/٤٠٠، فتوى رقم (١٢١٦)، وفتوى الشيخ ابن جبرين منشورة على موقعه على الإنترنت، ومجموع فتاوى ورسائل فضيلة الشيخ ابن عثيمين ١١/٢٨٣، والأحكام الشرعية للدماء الطبيعية، لابن عثيمين، مطبوع مع الفتاوى ١١/٣٣١.

(٣) شرح البخاري، لابن بطال ٧/١٦.

٢ - ولقوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾ [النساء: ٢٩].

وجه الدلالة من الآية:

أن الله ﷻ أمر عباده في هذه الآية ألا يقتلوا أنفسهم بفعل ما نهوا عنه[١]، وإذا تيقن الضرر من استعمال الدواء حرم استعماله.

٣ - عن عبادة بن الصامت رضي الله عنه أن النبي ﷺ قضى أنه: «**لا ضرر ولا ضرار**»[٢].

وجه الدلالة من الحديث:

أنه يجب دفع الضرر عند وقوعه، والسعي إلى سد أبوابه وطرقه التى توصل إليه[٣].

وقد جاءت فتوى اللجنة الدائمة للإفتاء[٤] موافقة لهذا القول:

«س٥: هل يجوز للمرأة استعمال دواء لمنع الحيض في رمضان أم لا؟ ج٥: الحمد لله وحده والصلاة والسلام على رسوله وآله وصحبه.. وبعد: يجوز أن تستعمل المرأة أدوية في رمضان لمنع الحيض، إذا قرر أهل الخبرة الأمناء من الدكاترة ومن في حكمهم أن

---

(١) انظر: أحكام القرآن، لابن العربي المالكي ١/ ٥٢٤.

(٢) أخرجه ابن ماجه في سننه ٢/ ٧٨٤، برقم (٢٣٤٠)، وصححه الألباني في صحيح سنن ابن ماجه (٢/ ٣٩)، برقم (١٨٩٥).

(٣) انظر: علم القواعد الشرعية، نور الدين مختار الخادمي ص١٧٢.

(٤) انظر: الفتوى على موقع الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء، السعودية http: //www.alifta.net/Fatawa/Fatawa

ذلك لا يضرها، ولا يؤثر على جهاز حملها، وخير لها أن تكف عن ذلك، وقد جعل الله لها رخصة في الفطر إذا جاءها الحيض في رمضان، وشرع لها قضاء الأيام التي أفطرتها، ورضي لها بذلك ديناً.

وبالله التوفيق وصلى الله على نبينا محمد وآله وصحبه وسلم».

وذكر **الشيخ ابن باز** رَحِمَهُ الله أنه يجوز للمرأة تناول أدوية تؤخر دم الحيض إن كان لا يوجد فيه محذور شرعي أو مضرة[١].

وجاءت فتوى عن **الشيخ ابن عثيمين**[٢] رَحِمَهُ الله تُقيد الجواز بتوفر شرطين:

الأول: ألا يخشى الضرر عليها، **والثاني**: أن كل ذلك بإذن الزوج إن كان له تعلق به، مثل أن تكون معتدة منه على وجه تجب عليه نفقتها، فتستعمل ما يمنع الحيض لتطول المدة، وتزداد عليه نفقتها، فلا يجوز أن تستعمل ما يمنع الحيض عند ذلك إلا بإذن الزوج، وكذلك يلزم إذن الزوج إن ثبت أن منع الحيض يمنع الحمل، فلا بد من إذن الزوج، وحيث ثبت الجواز فالأولى عدم استعماله إلا لحاجة؛ لأن ترك الطبيعة على ما هي عليه أقرب إلى اعتدال الصحة والسلامة.

---

(١) انظر: الفتوى على موقع فضيلته على الشبكة الالكترونية (الإنترنت): http: //www.binbaz.org.sa/mat/456

(٢) انظر: مجموع فتاوى ورسائل فضيلة الشيخ ابن عثيمين ١١/ ٢٤٩، والأحكام الشرعية للدماء الطبيعية مطبوع مع الفتاوى، للمؤلف نفسه ١١/ ٣٣١.

وجاءت فتوى كذلك عن الشيخ ابن جبرين[١]، رَحِمَهُ اللَّهُ:

«س١٥٥: تقول السائلة: هل يجوز لي أن آكل حبوب منع العادة الشهرية في أواخر شهر رمضان المبارك لكي أكمل بقية الصيام؟

الجواب: يجوز أكل دواء لمنع الحيض إذا كان القصد هو العمل الصالح، فإذا قصدت فعل الصيام في زمنه والصلاة مع الجماعة؛ كقيام رمضان والاستكثار من قراءة القرآن الفضيلة؛ فلا بأس بأكل الحبوب لهذا القصد، فإن كان القصد مجرد الصيام حتى لا يبقى ديناً فلا أراه حسناً، وإن كان مجزئاً للصوم بكل حال».

ووجه سؤال لموقع إسلام ويب[٢]:

سألت سابقاً عن تناول حبوب منع الدورة بنية إكمال صيام الشهر الكريم وتمت الإجابة، لكن سؤالي: هل علي إثم أو قضاء واحتساب الأيام التي أحيض فيها، سؤالي بالتحديد هل علي إثم وهل أعتبر متعمدة في ذلك إن تناولتها؟ جزاكم الله خيراً.

الإجابة: الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وصحبه، لا حرج في تناول ما يمنع نزول الحيض في رمضان وأن الأولى ترك ذلك، وما دام الأمر جائزاً فإن من تعمده فلا إثم عليه،

---

(١) انظر: الفتوى على موقع فضيلته على شبكة الإنترنت:
http: //ibn-jebreen.com/?t = books&cat = 6&book7

(٢) انظر: الفتوى على موقع إسلام ويب:
http: //www.islamweb.net/fatwa.

..وإذا انقطع الحيض بسبب تناول تلك الحبوب وصامت فقد فعلت ما يجب عليها وليس عليها قضاء تلك الأيام».

ووجه سؤال[1] لموقع الإسلام سؤال وجواب مفاده كالآتي:

«أنا مسلمة سأذهب للحج هذه السنة إن شاء الله وأتوقع أن تبدأ دورتي الشهرية عند وصولي مكة، نصحني الناس بأن أستعمل حبوباً يصفها لي الطبيب لتؤخر موعد الدورة حتى أنتهي من الحج، ما هو موقف الشرع من أخذ مثل هذه الحبوب التي تؤخر الدورة؟.

الجواب: الحمد لله، يباح استخدام هذه الحبوب إذا لم يكن فيها ضرر على المرأة، ويعرف ذلك باستشارة الطبيب المختص».

الترجيح:

القول الراجح في نظري - والعلم عند الله تبارك وتعالى -: هو القول الثالث، الذي يرى أصحابه أن جواز تناول المرأة دواء لرفع دم الحيض مقيد بأمن الضرر، مع إخبار طبيب ثقة وذي خبرة بأنه لا ضرر، وذلك للأسباب التالية:

١ - أن هذا القول هو الذي عليه جماعة من المتقدمين وجمهور المتأخرين، حيث نصوا في كتبهم على جواز شرب المرأة دواء لرفع دم الحيض أو استجلابه إن أمن الضرر.

---

(١) انظر: الفتوى في موقع الإسلام سؤال وجواب، فتوى رقم (٢٠٤٦٧)
http://www.islam-, 20467 qa.com/ar/ref

٢ ـ أن الضرر الحاصل من هذه الأدوية محتمل الوقوع، والضرر فيها نسبي، فقد يضر امرأة دون غيرها، وهذا على سبيل الاحتمال لا القطع، والمقطوع لا يترك بالمظنون.

٣ ـ أن استعمال هذه الأدوية إنما يكون لحاجة، وبصورة نادرة، وهذا بحد ذاته يقلل من الضرر الذي يقوله الأطباء؛ لأن استعماله لفترة محددة، ولأجل غرض مخصوص.

وعليه، فإنه يجوز للمرأة تناول الأدوية التي ترفع دم الحيض أو تجلبه، وذلك وفق الشروط التي حددها العلماء.

أولاً: استعمال المرأة أدوية لرفع دم الحيض جائز بشرطين[1]:

١ ـ ألّا يخشى الضرر من استعمال تلك الأدوية، فإن خشي الضرر عليها من ذلك، فعندئذٍ لا يجوز استعمالها، وهذا تحديده يُرجع فيه إلى أهل الاختصاص من الأطباء وأقوال الفقهاء.

٢ ـ أن تتناول المرأة هذه الأدوية بإذن الزوج إن كان له حق يتعلق به، مثل أن تكون المرأة معتدة منه على وجه يجب على الزوج

---

(١) انظر: الأحكام الشرعية للدماء الطبيعية ص٥٢، وبحوث فقهية في قضايا معاصرة، للدكتور علي المحمدي ص١٠١، والدماء الطبيعية للنساء، للشيخ ابن عثيمين مطبوع مع الفتاوى ١١/ ٣٣١، وفتاوى ابن عثيمين ١١/ ٢٨٣، واستعمال أدوية تأخير الحيض، لمحمد نعمان البعداني ص٢.

نفقتها، فتستعمل المرأة ما يمنع الحيض لتطول مدة العدة، وتزداد على الزوج النفقة، ففي هذه الحالة لا يجوز للمرأة أن تتناول ما يرفع دم الحيض إلا بإذن الزوج، وكذلك إذن الزوج شرط في حالة إن ثبت أن منع الحيض يمنع الحمل، فلا بد من إذن الزوج؛ لأن الزوج له حق في الولد.

ثانياً: وأما استعمال المرأة أدوية لجلب دم الحيض، فجائز بشرطين[1]:

١ ـ ألا تتحايل المرأة بهذه الطريقة على إسقاط واجب، مثل: أن تستعمل المرأة دواء لكي تجلب الحيضة من أجل الفطر في نهار رمضان ونحو ذلك.

٢ ـ أن يكون تناول هذه الأدوية بإذن الزوج؛ لأن حصول الحيض يمنع الزوج من الاستمتاع، فلا تفعل المرأة ذلك إلا بعد أخذ رضا الزوج، وكذلك إن كانت مطلقة رجعية، فلا بد من أخذ إذن الزوج؛ لأن فيه إسقاطاً لحقه إن كانت هناك رجعة.

---

(١) انظر: كشاف القناع، للبهوتي ١/٢٥٦، والأحكام الشرعية للدماء الطبيعية للدكتور عبد الله الطيار ص٥٢، وبحوث فقهية في قضايا معاصرة، للدكتورعلي المحمدي ص١٠١، والدماء الطبيعية، للشيخ ابن عثيمين، ومجموع فتاوى ابن عثيمين ١/٢٤٩، واستعمال أدوية تأخير الحيض، لمحمد نعمان ص٢.

المسألة الثانية: إذا تناولت المرأة دواء لرفع دم الحيض أو استجلابه، فهل يحكم عليها بالطهر أو عدمه؟

منتهى أقوال الفقهاء في هذه المسألة يرجع إلى قولين هما:

● **القول الأول:** إذا تناولت المرأة دواء لرفع دم الحيض، فإنها في فترة انحباس الدم عنها يحكم عليها بالطهر، فتصوم وتصلي، ويأتيها زوجها، وتؤدي جميع المناسك، وهو قول للمالكية، واختاره الشيخ ابن عثيمين[(١)].

واستدلوا على قولهم:

بأن الحيض لا تترتب عليه الأحكام من ترك الصلاة والصيام إلا إذا خرج، فمتى وجد الدم وجد حكمه، أما في حال انحباسه بسب دواء ونحوه ولم يخرج، فلا يترتب عليه شيء[(٢)].

قال الحطاب المالكي: «.. تنبيه: نصوص المذهب ذكرناها وغيرها صريحة في أن صومها صحيح مجزئ..»[(٣)].

وقال ابن رشد الحفيد: «.. المعنى في كراهة ذلك ما يخشى أن تدخل على نفسها من الضرر بجسمها بشرب الدواء الذي قد يضرها..»[(٤)].

---

(١) انظر: مواهب الجليل، للحطاب ١/ ٣٦٧، طبعة دار الفكر، وحاشية الدسوقي ١/ ١٦٨، ومجموع فتاوى ابن عثيمين ١١/ ٢٨٣.

(٢) انظر: مجموع فتاوى ابن عثيمين ١١/ ٢٨٣، وشرح زاد المستقنع، لمحمد المختار الشنقيطي ١٤/ ٣٢٥.

(٣) انظر: مواهب الجليل، للحطاب ١/ ٣٦٧.

(٤) المصدر السابق.

وقال الدسوقي المالكي: «.. والحاصل أن المرأة إما أن تستعمل الدواء لرفع الحيض عن وقته المعتاد، ففي هذه الحالة يحكم لها بالطهر في الوقت المعتاد الذي كان يأتيها فيه وتأخر عنه، وهذه مسألة السماع، وإما أن تستعمل الدواء لأجل تعجيل الطهر، كما لو كان عادتها أن يأتيها الدم ثمانية أيام، فاستعملته بعد إتيانه ثلاثة أيام، فانقطع، ففي هذه يحكم لها بالطهر بعد انقطاعه.. وإما أن تستعمل الدواء لأجل تعجيل نزول الحيض قبل وقته.. النازل غير حيض وأنها طاهر..»[1].

وقال شيخ الإسلام ابن تيمية: «... كما أنها لو شربت دواء قطع الحيض، أو باعد بينه؛ كان ذلك طهراً»[2].

وقال الشيخ ابن عثيمين: «كما لو أنها تناولت ما يمنع الحيض، ولم ينزل الحيض، تصلي وتصوم ولا تقضي الصوم؛ لأنها ليست بحائض، فالحكم يدور مع علته، قال تعالى: ﴿وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى﴾ [البقرة: ٢٢٢]، فمتى وجد هذا الأذى ثبت حكمه، ومتى لم يوجد لم يثبت حكمه»[3].

• **القول الثاني**: إذا استخدمت المرأة أدوية رفع الحيض، فإنها تكون في حكم الحائض وهو قول للمالكية[4].

---

(١) انظر: حاشية الدسوقي على الشرح الكبير ١/١٦٨.
(٢) انظر: مجموع فتاوى ابن تيمية ٣٤/٢٤.
(٣) انظر: فتاوى أركان الإسلام، لابن عثيمين ص٢٥٩.
(٤) انظر: مواهب الجليل، للحطاب ١/٣٦٧.

واستدلوا على قولهم:

بأن النبي ﷺ بين أن الحيض شيء كتبه الله على بنات آدم عليه السلام، وهي تترك من أجل الحيض الصلاة والصيام وسائر المناسك في الحج، والمرأة التي استعملت الأدوية لرفع دم الحيض تكون بفعلها هذا حبست الدم عن نفسها، والمرأة قامت بحبس الحيض عن نفسها بسبب تناولها للدواء؛ لأنه لولا الدواء لنزل الحيض، ولا يصح بذلك منها صلاة ولا صوم؛ لأن نزول الحيض هناك لا يعتد به؛ لأن الأصل أنها حائض[1].

الترجيح:

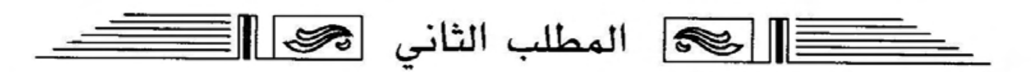
الراجح في نظري ـ والعلم عند الله تبارك وتعالى ـ هو القول الأول، الذي يرى أصحابه أنه إذا تناولت المرأة دواء لرفع دم الحيض، فإنه يحكم عليها في فترة انحباس الدم بالطهر، وذلك للأسباب التالية:

١ ـ لأنها ليست بحائض، فالحكم يدور مع علته وجوداً وعدماً، فمتى وجد الحيض حكم عليها بغير الطهر، وإذا لم يوجد حُكم عليها بالطهر.

٢ ـ أن هذا القول يؤيده فتاوى العلماء، وهيئات الفتوى، والمجاميع الفقهية.

---

(١) انظر: مواهب الجليل، للحطاب ١/ ٣٦٧.



أثر الدم الخارج من المرأة بعد علاج الرحم بأشعة (جاما) التشخيصية

○ **وفيه ثلاثة فروع:**

الفرع الأول: التعريف بأشعة (جاما) التشخيصية(١)

هي أشعة كهرومغناطيسية، وهي تشبه الموجات الضوئية، إلا أن طول موجتها أقل كثيراً من الطول الموجي للضوء، وتحمل هذه الأشعة طاقة عالية جدّاً، وتندفع بسرعة الضوء، ولها قدرة عالية على اختراق أي جسم يعترض طريقها، ولا يحجزها إلا ألواح سميكة من الرصاص. وهذه الأشعة تنبعث من النواة المشعة على شكل حزمات من الطاقة تدعى الفوتونات (photons)، ويمكن لأشعة (جاما) التشخيصية النفاذ واختراق أنواع كثيرة من المواد، وتستطيع اختراق كل الأوساط ويمكن بواسطة هذه الأشعة قتل أية خلية حية،

---

(١) انظر: الموسوعة العربية العالمية ٢/ ٢١٥، ٢١٦، وبحث كامل عن أشعة (جاما)، للمهندس: إبراهيم معوضة، منشور على موقع الهندسة. نت: www.alhandasa.net، وملتقى الفيزيائيين العرب، مقال بعنوان: «ما هو العلاج الإشعاعي؟»: www.phys4avab.net، وجريدة الرياض السعودية، العدد (١٥٦٦٢)، الموافق ١٢ مايو ٢٠١١م، مقال بعنوان: «العلاج الإشعاعي ما هو؟» للدكتور: محمد سليمان نظمي البلتاجي، ومقال، للدكتور سالم بلان، عن العلاج الإشعاعي للشفاء من الأورام السرطانية، منشور على موقع بكر على شبكة الإنترنت: www.bakva.net

لذلك فإنها تستخدم طبيّاً في قتل الخلايا السرطانية دون الحاجة إلى جراحة. وتعتبر هذه الأشعة خطيرة على الجسم البشري؛ لأنها تخترق الجسم البشري بسهولة لتصل إلى الأعضاء الحيوية الداخلية، ولذلك يجب أن يكون الطبيب أو أخصائي الأشعة الذي يجري العملية عن طريق هذه الأشعة على قدر عالٍ من الحذر والحيطة؛ حتى لا يعرض الأعضاء الحيوية الداخلية للمريض لخطر التأذي من هذه الأشعة.

الفرع الثاني: مجالات استخدام أشعة (جاما) التشخيصية[1]

إن أشعة (جاما) لها تطبيقات كثيرة في شتى مجالات الحياة، فهي تستخدم في الطب، وفي الصناعات النفطية، وفي تطوير المفاعلات النووية؛ لما لهذه الأشعة من قدرة فائقة على الاختراق والنفاذ خلال الأجسام، ومن تطبيقاتها في مجال الطب:

- قتل الخلايا السرطانية ومنعها من النمو مرة أخرى؛ لأن هذه الأشعة لها قدرة فائقة على الاختراق خلال الأجسام،

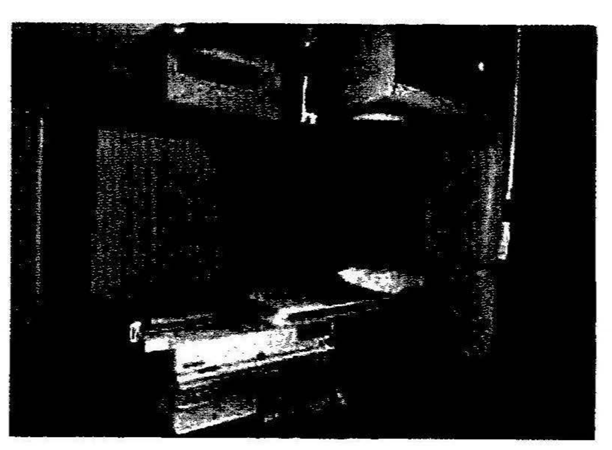
---

(١) انظر: الموسوعة العربية العالمية ٢/ ٢١٥، ٢١٦، وموقع مستشفى فودا لأمراض السرطان على شبكة الإنترنت، مقال بعنوان: «العلاج الإشعاعي الموضعي»: www.ovinttvmor.com، وموقع: www.newsmedical.net، مقال باللغة الإنجليزية بعنوان: «ما هو العلاج الإشعاعي؟»، موقع مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث، مقال بعنوان: «العلاج الإشعاعي»: www.kfahvc.edv.sa، ومقال منشور باللغة الإنجليزية، للدكتور فولفغانغ هينكيلباين، منشور على موقع المستشفى الطبي، شاريتيه ـ برلين: www.lading-medcinegvide.com، والمقال بعنوان: «العلاج الإشعاعي للأورام السرطانية»، قسم الأورام والعيادات الخارجية الجامعية، قسم العلاج بالأشعة، برلين ـ ألمانيا.

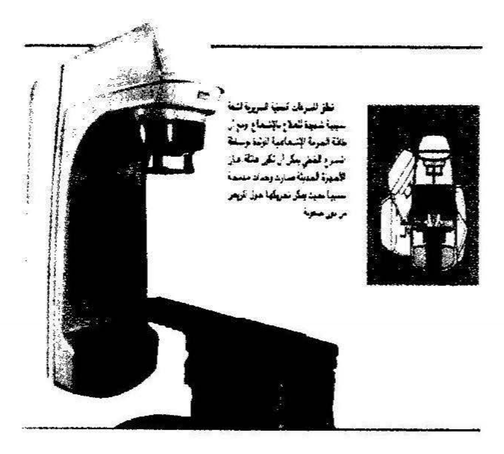
فهذه الأشعة تنفذ خلال الجلد، وتعمل على قتل الخلايا.

- تستخدم لدراسة أمراض المخ والكبد والكلى والبنكرياس والغدد الدرقية وغيرها، والأعضاء المراد تسليط هذه الأشعة عليها تتعرض لجرعة بسيطة جدّاً من هذه الأشعة بطريقة مدروسة، لتخترق الأعضاء بآلة تصوير تعمل بأشعة (جاما) توضع خارج الجسم.

- إشعاع (جاما) له عمل رئيس جدّاً في قتل الأورام والخلايا السرطانية الموجودة في أجسام المرضى.



الشكل (١٧) صورة حديثة للجهاز الإشعاعي[١]



الشكل (١٨) صورة حديثة للجهاز الإشعاعي[٢]

الفرع الثالث: أثر الدم الخارج من المرأة بعد علاج الرحم بأشعة جاما التشخيصية، وفيه مسألتان:

المسألة الأولى: صورة المسألة:

كثير من النساء يصبن بأمراض مختلفة في الرحم،

---

(١) http: //nilebadrawi.com.

(٢) http: //www.oloommagazine.com/Articles/ArticleDetails.aspx?ID = 844.

ومن الأمراض الشائعة التي تصاب بها بعض النساء الأورام الرحمية، وهذه الأورام غالباً ما تكون أوراماً حميدة أو غير حميدة مسرطنة، ولعلاج هذه الأورام لا بد لها من التدخل الطبي. والطب بعد التقدم المتطور في مجال الصناعات الطبية، اكتشف أشعة (جاما) التشخيصية لعلاج الأورام الرحمية، فيقوم الطبيب أو أخصائي الأشعة بتوجيه أشعة معينة للأورام الموجودة في رحم المرأة، بهدف قتلها، ومنع نموها وتكاثرها مرة أخرى، ولكن يتبع هذه العملية خروج دم من رحم المرأة، فهل هذا الدم الخارج من المرأة يحكم عليه بأنه دم حيض، أم أنه دم استحاضة، أم غير ذلك؟

المسألة الثانية: حكم المسألة:

لبيان حكم هذه المسألة يمكن تقسيم هذه المسألة إلى حالتين:

الحالة الأولى: إن استؤصلت الأورام من الرحم دون استئصال الرحم والمبيضين: فإن خرج من المرأة دم بعد علاج الأورام وقتلها بالأشعة (أشعة جاما)، فإنه ينظر في أمر هذا الدم:

أ ـ إن كانت المريضة وقت عمل هذه العملية في أيام حيضها، فإنه يحكم على هذا الدم أنه دم حيض لا دم استحاضة، والقرينة على ذلك أن المرأة في وقت عادتها الشهرية.

ب ـ وأما إن لم تكن وقت هذه العملية في أيام حيضها، فإنه

يحكم على هذا الدم أنه دم استحاضة[1] وعِرْق[2]، وسببه هو قتل تلك الأورام في الرحم، فحصل بذلك النزف، ففي هذه الحالة يحكم على المرأة بأحكام المستحاضة دون أحكام الحيض.

والدليل على هذا:

قول النبي ﷺ لفاطمة بنت حبيش رضي الله عنها لما قالت: إني أستحاض فلا أطهر، أفأدع الصلاة؟ فقال عليه الصلاة والسلام: «**لا، إنما ذلك عرق، وليس بحيض، فإذا أقبلت حيضتك فدعي الصلاة، وإذا أدبرت فاغسلي عنك الدم، ثم صلِّي**»[3].

---

(١) عرف النووي رحمه الله الاستحاضة بقوله: «كل دم تراه المرأة غير دم الحيض والنفاس، سواء اتصل بالحيض المجاوز أكثره أم لم يتصل؛ كالذي تراه لسبع سنين مثلاً، وقد تطلق على المتصل به خاصة، ويسمى غيره دم فساد». انظر: روضة الطالبين، للنووي ١/ ١٣٧.
وعُرِّفت الاستحاضة طبيّاً بأنها: «سيلان الدم من المرأة في غير أوقاته المعتادة.. وهو ينتج غالباً عن علة مرضية؛ كاضطراب الهرمونات أو الأورام أو غيرها من الآفات». انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص٥٠.

(٢) قال ابن بطال في شرحه على البخاري ١/ ٤٢٧: «... فاطمة هذه سألت النبي ﷺ لما تمادى الدم بها، وجاوز أيام حيضتها المعروفة، فقال لها: «**إن دمك ليس دم حيض، وإنما هو دم عرق**»، ودم العرق لا يوجب حكماً».

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه ص٩٦، كتاب الوضوء، باب غسل الدم، حديث رقم (٢٢٦)، واللفظ له.

وجه الدلالة من الحديث:

ففي قوله عليه الصلاة والسلام: «**فأقبلت**» دلالة واضحة على رد النبي ﷺ الحيضة بقرينة العادة ووقت نزولها المعتاد عند المرأة، فهذا يدل على أنه لو نزل من المرأة دم في غير أوقات عادتها الشهرية، فإنه ليس دم حيض، وإن رأت الدم، فإنه دم استحاضة ومرض[1].

وأفتى فضيلة الشيخ محمد بن صالح العثيمين بهذا لامرأة وجهت إليه سؤالاً بقولها: إنها أجرت عملية، وبعد العملية وقبل العادة بأربعة أو خمسة أيام رأت دماً أسود غير دم العادة، وبعدها مباشرة جاءتها العادة الشهرية مدة سبعة أيام، فهل هذه الأيام التي قبل العادة تحسب منها؟

فأجاب رحمه الله بقوله: «المرجع في هذا للأطباء؛ لأن الظاهر أن الدم الذي حصل لهذه المرأة كان نتيجة العملية، والدم الذي يكون نتيجة العملية ليس حكمه حكم الحيض؛ لقوله ﷺ في المرأة المستحاضة: «**إن ذلك دَم عرق**»، وفي هذا إشارة إلى أن الدم الذي يخرج إذا كان دم عرق ـ ومنه دم العملية ـ فإن ذلك لا يعتبر حيضاً، فلا يحرم به ما يحرم بالحيض، وتجب فيه الصلاة والصيام إذا كان في نهار رمضان»[2].

---

(١) انظر: شرح السندي على ابن ماجه ١/ ٣٤٥.

(٢) انظر: مجموع فتاوى ورسائل فضيلة الشيخ محمد بن صالح العثيمين ١/ ٢٧٧.

الحالة الثانية: أما في حالة استئصال الرحم كاملاً والمبيضين[1]:

بعض النساء ممن يبتليهن الله عز وجل بمرض سرطان[2] الرحم، فإنهن ـ كما هو معروف طبيّاً ـ يجب عليهن العلاج وفق أربع مراحل:

المرحلة الأولى: يكون المرض في الرحم فقط.

---

(١) انظر: مقالة، للدكتور محمد سمير فؤاد خلف ـ أستاذ النساء والولادة والعقم وجراحة أورام النساء، كلية طب الأزهر ـ المقالة بعنوان: علاج سرطان الرحم، منشور على موقع الشبكة العربية للنساء والولادة (الإنترنت): www.arabicovgyn.net، وموقع معاً ضد مرض السرطان، مقالة منشورة بعنوان: «سرطان بطانة الرحم» www.alamal.info، وموقع صحة على شبكة الإنترنت، مقالة بعنوان: علاج سرطان عنق الرحم www.seha.com، وموقع المركز التخصصي العالمي لعلاج الأورام، الإسكندرية، جمهورية مصر العربية، مقاله بعنوان: «سرطان عنق الرحم»: www.svrcore.net

(٢) سرطان الرحم أو ما يسمى بسرطان عنق الرحم: هو ورم سرطاني يكون في عنق الرحم، ويصل إلى داخل جسم الرحم، وعنق الرحم هو الجزء المنخفض والضيق من الرحم، والرحم هو عضو دائري مجوف في أسفل البطن لدى كل امرأة، ويقع بين المثانة والمستقيم، ويحدث سرطان عنق الرحم عندما تبدأ الخلايا بالتغيير من طبيعتها ووظيفتها نتيجة تدمير الخلايا، وهذه الحالة تؤدي إلى تعثر نمو الخلايا بصورة طبيعية، وحدوث السرطان الذي يمتد تأثيره إلى الأنسجة المجاورة. انظر: موقع معاً ضد مرض السرطان، على شبكة الإنترنت: www.alamal.into، مقالة بعنوان: «سرطان عنق الرحم».

المرحلة الثانية: يصل الورم إلى عنق الرحم.

المرحلة الثالثة: يصل الورم إلى خارج الرحم، مثل الأنابيب أو المبايض، ولكن لا يصل إلى خارج الحوض.

المرحلة الرابعة: يصل الورم إلى خارج الحوض، مثل الرئة، أو يخترق المثانة أو الشرج.

يمكن الشفاء طبيّاً في مرحلتي المرض الأولى والثانية عن طريق استئصال الرحم، وأحياناً استئصال الغدد الليمفاوية بالحوض، ولكن بعض الحالات قد تحتاج إلى علاج إشعاعي بعد العملية.

أما في المرحلة الثالثة، فيُستأصل الرحم، ويستخدم العلاج الإشعاعي والكيميائي بعد العملية.

وأما في المرحلة الرابعة، فمن الصعب الحصول على شفاء، ولكن استخدام العلاج الإشعاعي والعلاج الكيميائي والعلاج الهرموني يفيد في الإقلال من انتشار المرض، وعلاج الأعراض الجانبية المحتملة الحدوث من المرض.

وما يعنينا من خلال بحثنا هو العلاج الإشعاعي للرحم بعد عملية استئصال الرحم والمبيضين، فبعض الحالات المرضية تتطلب العلاج الإشعاعي بعد عملية الاستئصال؛ لتجنب حدوث رجوع الورم، والعلاج الإشعاعي له طريقتان[1]:

---

(١) انظر: موقع جمعية آدم لسرطان الطفولة على شبكة الإنترنت، مقالة بعنوان: «العلاج الإشعاعي Rediotherapy» www.adamcs.org، وجريدة الوطن الكويتية، عدد الأحد ١٨/ ٣/ ٢٠١٢، مقالة بعنوان: «نسبة علاج سرطان =

١ ـ العلاج الإشعاعي الداخلي: حيث يتم إدخال أنبوبة خاصة إلى الرحم والمهبل تصل إلى جهاز الأشعة، ويتم العلاج على ساعات، وأحياناً أيام، تكون المريضة فيها في المستشفى لاستكمال العلاج.

٢ ـ العلاج الإشعاعي الخارجي: وهو الشائع، حيث يتم توجيه الأشعة إلى البطن والحوض، وعادة تُعطى الجرعة على ٥ أيام بالأسبوع، لمدة (٥ ـ ٦) أسابيع، حسب ما يراه الطبيب المختص مناسباً.

وهذا العلاج الإشعاعي بنوعيه يؤدي إلى قتل الخلايا السرطانية، وله تأثير كبير على الخلايا الطبيعية، وبعد ذلك تدخل المرأة في مرحلة سن اليأس بعد العلاج الإشعاعي، وهذا العلاج له تأثير كذلك على المبايض، فهو يؤدي إلى توقف عملها، وأهم الأعراض الجانبية للعلاج الإشعاعي هي: (الشعور بالتعب، والغثيان، والإسهال، وآلام أثناء التبول، وإفرازات مهبلية، وسقوط مؤقت لشعر العانة)، وتزول هذه الأعراض تدريجيّاً بعد الانتهاء من فترة العلاج.

وبعد خوض المريضة لعملية استئصال الرحم والمبيضين تخضع للعلاج الإشعاعي حتى تتجنب حدوث ظهور الأورام مرة ثانية، والعلاج الإشعاعي للمنطقة التي استؤصل منها الرحم والمبيضين قد يصاحبه خروج دم من المرأة، فهل هذا الدم يُحكم عليه أنه دم حيض، أم دم استحاضة؟

= بطانة الرحم كبيرة بالكشف المبكر عن أعراضه»، للدكتور: وليد الجسار.

إن الدم الخارج من المرأة بعد عملية استئصال الرحم والمبيضين ليس حيضاً، بل هو دم علة ومرض، وسببه النزيف الحاصل للمنطقة المصابة التي استؤصل منها الرحم والمبيضين. وهذا الدم يخرج من تلك المنطقة المصابة من الأوعية الدموية المتضررة من جراء عملية الاستئصال، فهذا الدم يحكم عليه أنه دم استحاضة وعرق، ودم الاستحاضة لا يوجب حكماً كأحكام دم الحيض، فيكون هذا الدم الخارج (دم الاستحاضة) من جملة الأحداث الناقضة للوضوء فقط، بإجماع الفقهاء[1].

والدليل على ذلك:

أن مصدر حصول الحيض هو الرحم أو المبيضان، وبعد عملية استئصال الرحم والمبيضين زال سبب خروج الحيض، وعليه فهو دم استحاضة لانتفاء خروجه من الرحم، وهذا ما تؤيده عبارات الفقهاء، فعباراتهم كلها قصرت خروج دم الحيض من مخرجه الأصلي، وهو الرحم.

١ ـ عرف الحنفية الحيض بأنه: «هو الدم الخارج من الرحم الممتد إلى وقت معلوم»[2].

٢ ـ وعرف المالكية الحيض بأنه: «دم كصفرة أو كُدْرَة خرج بنفسه من قُبُل من تحمل عادة وإن دفعة»[3].

---

(١) انظر: الإجماع، لابن المنذر ١/ ٣١، والمغني، لابن قدامة ١/ ١١١، طبعة دار الفكر، والمجموع، للنووي ٢/ ٧، طبعة دار الفكر.

(٢) انظر: تحفة الفقهاء، للسمرقندي ١/ ٣٣.

(٣) انظر: التاج والإكليل، للمواق١/ ٣٦٧، طبعة دار الفكر.

٣ ـ وعرف الشافعية الحيض بأنه: «دم جبلة؛ أي: تقتضيه الطباع السليمة يخرج من أقصى رحم المرأة بعد بلوغها على سبيل الصحة من غير سبب في أوقات معلومة»[١].

٤ ـ وعرف الحنابلة الحيض بأنه: «دم يرخيه الرَّحم إذا بلغت المرأة، ثم يعتادها في أوقات معلومة»[٢].

وهذه التعريفات عند الفقهاء ـ رحمهم الله تعالى ـ متفقة جميعها مع تعريف الأطباء للحيض، فكل من الفقهاء والأطباء متفقون على أن الرحم هو العضو المصدر للحيض.

وعرف الأطباء الحيض؛ كالدكتور أحمد كنعان، فقال: «هو الدم الذي ينفضه رحم المرأة بصورة دورية كل شهر قمري غالباً»[٣].

وبناء على ما سبق، تبين لي أن الدم الخارج من المرأة بعد استئصال الرحم والمبيضين وعلاج المنطقة المستأصل منها، وخروج هذا الدم: يأخذ حكم دم الاستحاضة، ولا يأخذ حكم دم الحيض؛ لانتفاء خروجه من الرحم، حيث إن الرحم قد استؤصل وزال.

وهذا القول هو الذي تؤيده فتاوى الهيئات والمجامع الفقهية؛ فقد جاء في سؤال موجه لشبكة إسلام ويب مفاده[٤]:

---

(١) انظر: مغني المحتاج، للشربيني ١/١٠٨، طبعة دار الفكر.

(٢) انظر: المغني، لابن قدامة ١/١٨٨، طبعة دار الفكر.

(٣) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية، للدكتور أحمد كنعان ص٣٦١.

(٤) انظر: الفتوى في شبكة إسلام ويب على شبكة الإنترنت: www.islamweb.net، فتوى رقم (١٣٥٢٥)، تاريخ الفتوى ١٥/١/٢٠٠٢م.

«السؤال: امرأة أجرت عملية في الرحم، فأصبح ينزل منها دم في غير أوقات الدورة الشهرية، ماذا يلزمها؟

الجواب: الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله ﷺ وعلى آله وصحبه، وبعد، فإن إجراء مثل هذه العلميات في الرحم يؤدي أحياناً إلى نزول الدم؛ بسبب الجروح التي تحصل في الرحم... وحكم هذا الدم أنه دم فاسد لا دم حيض، وتحديد المدة التي قد ينزل فيها هذا الدم يُرجع فيه إلى الأطباء؛ لأنهم أهل الخبرة في هذا الشأن، فيحسب الدم في خلال المدة التي يحددها الطبيب دم فساد ما لم يصادف عادة المرأة، أو تظهر فيه أمارات دم الحيض من لون ورائحة، فإن صادف عادتها أو ميَّزته، حسبت العادة حيضاً، ويكون ما قبلها وما بعدها استحاضة».

وجاء في سؤال موجه لهيئة الفتوى في وزارة الأوقاف الكويتية[1] ما يلي: «امرأة استؤصل رحمها، ويأتيها دم، فما حكم هذا الدم...؟».

وقد أجابت الهيئة بالتالي: إذا استؤصل الرحم بالكلية (استئصال الرحم وعنق الرحم)، فالدم الخارج من فرج المرأة يعد من الاستحاضة، أما إذا استؤصل بعض الرحم دون كله، فإن كان الدم الخارج من الفرج خارجاً من الجزء الباقي من الرحم «والمرجع في معرفة ذلك هو الطبيب المختص، فهو حيض، وإلا فهو

---

(١) انظر: الفتوى في موقع وزارة الأوقاف الكويتية على شبكة الإنترنت: www.islam.gov.kw.\efta\topics.

استحاضة، ويعرف دم الحيض بعلاماته. والله تعالى أعلم، وصلِّ اللَّهُمَّ على سيدنا محمد، وعلى آله وصحبه وسلم».

ووجه سؤال لهيئة الفتوى في دولة الإمارات العربية المتحدة، في وزارة الأوقاف الإماراتية مفاده[1]: «حكم الدم النازل من الرحم بعد العملية الجراحية، وهذا سؤال أتمنى الإجابة عليه عاجلاً قبل عمل العملية، حيث إنني سوف أعمل عملية بعد أسبوع من تاريخ هذا السؤال؛ لوجود ورم ليفي في الرحم، وعندما يتم تنظيف الرحم من الورم، سوف ينزل عليَّ دم، كما في الدورة الشهرية، ولكنه ليس هو موعد الدورة الشهرية، بل بسبب العملية، فهل أترك الصلاة أثناء نزول الدم؟

فأجابت الهيئة بما يلي: جزاك الله خيراً، أيتها الأخت الكريمة، على سؤالك، ونسأل الله أن يزيدك حرصاً على تعلم أمور دينك، وأن يبارك فيك، وأن يعافيك، وأن يكتب لك شفاء تامّاً عاجلاً غير آجل. اعلمي حفظك الله أن الدم النازل بعد الجراحة ليس دم حيض، فلا تتركي له الصلاة؛ لأن الحيض ثلاثة أنواع، إما دم، وهو الأصل، أو صفرة؛ كالصديد الأصفر، أو كدرة شيء كدر ليس على ألوان الدماء، يخرج بنفسه لا بسبب ولادة ولا جرح ولا علاج ولا علة ولا فساد بدن، سواء كان ذلك في زمن الحيض أو غيره، كما عند السادة المالكية. . . ومن ثم، فالدم النازل

---

(١) انظر: الفتوى على موقع وزارة الأوقاف لدولة الإمارات العربية المتحدة على شبكة الإنترنت: www.awgaf.ae\fatwa.aspx.

من الرحم بعد العملية الجراحية هو دم استحاضة لا حيض؛ لأنه دم عرق لم يخرج بنفسه، ولكن بأمر عارض، فله حكم الاستحاضة، ويلزمك في أثناء نزوله الصلاة والصوم، ويباح للزوج الوطء».

ووجه سؤال مشابه للمجلس الأعلى للإفتاء ببيت المقدس، ومفاده[١]:

«ما حكم دم تنظيف الرحم بعد الإجهاض؟ السلام عليكم ورحمة الله، مشايخنا الكرام، بعد أن أجهضت بثلاثة أسابيع، كان المفروض أن يكون موعد الدورة الشهرية الذي صادف موعد الفحص الطبي بعد الإجهاض، وقد علمت من الطبيبة أنني أحتاج عملية تنظيف الرحم، وفي اليوم الثاني قامت الطبيبة بالعملية، وبعد العملية نزل دم، فحاولت أن أفهم منها إن كانت هذه دماء طبيعية أم دماء حيض أم ماذا؟. ولكنها لم تفهم علي، ولم تفرق بين الدورة ودم الاستحاضة، ماذا علي أن أفعل: هل أغتسل وأصلي، أم ماذا؟

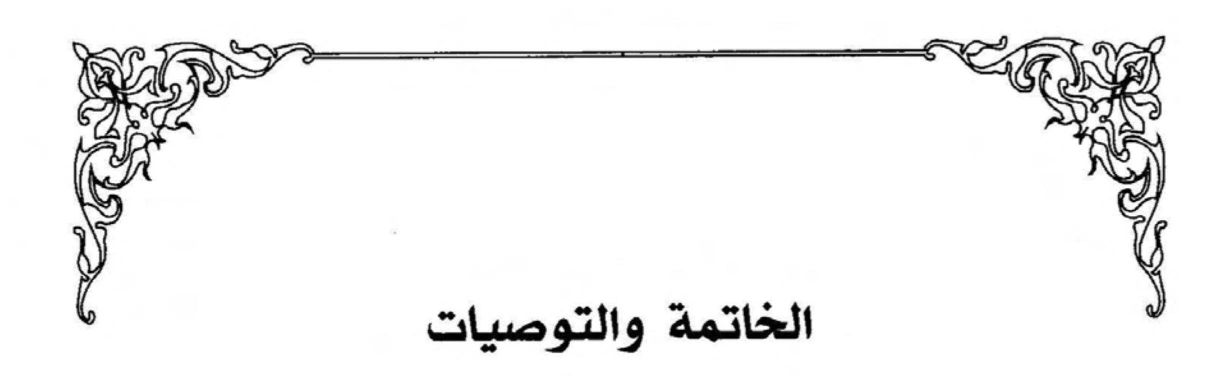
أرجو الإجابة بأسرع وقت ممكن. بوركتم.

الجواب: الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على رسولنا الأمين، وعلى آله الطاهرين، وبعد:

فإن كان الدم النازل في نفس ميعاد الدورة، فعامليه معاملة الدورة الشهرية، وما زاد عن الدورة، فهو دم فساد وليس حيضاً، والله تعالى أعلم».

---

(١) انظر: الفتوى على موقع المجلس الإسلامي للإفتاء ـ بيت المقدس، على شبكة الإنترنت: .www.fatwah.com\questions\9479.aspx



الخاتمة والتوصيات

○ الخاتمة:

بعون من الله وتوفيقه وامتنانه عليَّ اكتملت فصول هذه الأطروحة، وانتظمت مباحثها، بعد إطلاقي لعنان القلم متجولاً في سهوله الفسيحة، ومرتقياً جباله العسيرة، بحثاً عن نفائس المسائل، وفرائده الثمينة، مستظلاً بظل الشريعة الإسلامية السمحاء سائراً مع الدليل حيث سار، ودائراً معه حيث دار، لاستنباط الأحكام الشرعية للمسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بباب الطهارة، ولعلي في ختام هذه الأطروحة أن أذكر أبرز وأهم النتائج التي توصلت إليها، وهي كما يلي:

١ ـ أن هذا البحث له أهمية بالغة، لتناوله أهم وأدق المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بباب الطهارة، ولها مساس بأخص المسائل الطبية المتعلقة بالموضوع، فكانت الأهمية تتجلى من حيث بيان أحكام تلك المسائل وتوضيح أحكامها.

٢ ـ أن المسائل الطبية المعاصرة هي تلك المسائل الطبية الحديثة والمستجدة التي تتعلق بأمور الصحة والمرض، ويحتاجها الناس ويسعون لإيجاد الأجوبة والحلول الحاسمة لها.

٣ ـ هناك ألفاظ ذات صلة وثيقة بلفظة الطب، فهي لا تعدو إما

مرادفة لمعنى الطب كالتداوي، أو هي نتيجة وثمرة لمعنى الطب كالشفاء، أو يكون بينهما عموم وخصوص؛ كالطب والإسعاف، والطب أخص من الإسعاف، فالطب عام والإسعاف جزئية تتعلق بالطب، أو يكون بينها وبين الطب تلازم لاستعادة الصحة كاملة كالنقاهة.

٤ ـ إذا خالط دواء طاهر الماء، فإنه ينظر: إن لم يغير الدواء أحد أوصاف الماء الثلاثة فالماء باق على طهارته باتفاق الفقهاء، وإن غير الدواء أحد أوصاف الماء الثلاثة حتى أخرجه عن اسم الماء فهذا الماء طاهر في نفسه غير مطهر لغيره، وإن غير الدواء أحد أوصاف الماء الثلاثة ولم يخرجه عن اسم الماء فهو طاهر باتفاق الفقهاء.

٥ ـ إذا خالط الكحول الماء، والخلاف في هذه المسألة يجري في حكم الكحول من ناحية الطهارة والنجاسة، فإذا حكمنا على الكحول بالطهارة على قول من يرى طهارته من أهل العلم، فإن الكحول بذلك يأخذ أحوال الدواء الطاهر إذا خالط الماء التي ذكرتها قبل في النتيجة السابقة، أما إذا حكمنا على الكحول بالنجاسة على قول من يرى نجاسة الكحول من أهل العلم، فإنه ينظر: إن غير الكحول أحد أوصاف الماء الثلاثة حكم على الماء بالنجاسة باتفاق الفقهاء، أما إن لم يغير أحد أوصاف الماء الثلاثة، فالخلاف فيه يجري كالخلاف في مسألة: أن يكون الشيء المخالط للماء نجساً ولم يغير أحد أوصاف الماء الثلاثة في القسم الثاني من أقسام المياه.

٦ ـ وأما إزالة النجاسة فإنها تصح بكل مائع كالدواء ونحوه؛ لأن هذا أحوط لدين العبد وفيه براءة لذمته، وإزالة النجاسة ليست

عبادة مقصودة لذاتها، وإنما هو من أجل التخلي عن عين خبيثة، فبأي شيء أزيلت تلك النجاسة وزال أثرها يكون ذلك الشيء مطهراً لها.

٧ ـ الأطراف الصناعية هي بدائل صناعية للأطراف المبتورة لأجل التجميل أو التعويض البدني لعضو مقطوع، ولا يجب غسلها في الوضوء، وذلك لفوات محل الفرض وهو عدم وجوده أصلاً لقطعه، ووجود الطرف الصناعي كعدمه، ولذلك سقط فرضه في الوضوء.

٨ ـ الأربطة والعصائب الطبية هي من أهم المستلزمات الطبية الحديثة وهي تشد وتلصق على منطقة معينة من الجسم أو حولها لتثبيت الضغط المستمر على الجرح لمنعه من النزف، أو لرفع العظام المكسورة، وهذه الأربطة واللصاقات الطبية يجب المسح عليها عند الوضوء؛ لأنه صح عن ابن عمر رضي الله عنه المسح على الجبائر وهذه تخرج عليها، ولأنه من مظاهر التيسير في الشريعة الإسلامية على المريض أجازت له المسح عليها بدل الغسل لكي لا يتضرر بذلك.

٩ ـ منظار المثانة آلة بصرية أنبوبية الشكل توجد عند طرفه كاميرا يتم إدخالها عبر فتحة المبال منها إلى المثانة أو المسالك البولية لتشخيصها، لتحديد المرض الذي يعاني منه المريض، وهذه العملية بعد إدخال الطبيب للمسبار من فتحة المبال إن خرجت وعليها أثر بلة فإنه يحكم عليه بانتقاض الوضوء، وإن خرج وليس عليه أثر بلة فلا ينقض الوضوء؛ لأنه بخروج النجاسة من القبل بالمسبار الطبي دليل على أن النجاسة خرجت من السبيل الشرعي وهو القبل الذي جعل الله عز وجل الخارج منه ناقضاً للوضوء.

١٠ - سحب الدم هي عملية يقوم بها أخصائي التحاليل الطبية لأخذ عينة من دم المريض لتحليلها لاستكشاف الأمراض التي يعاني منها المريض عن طريق هذا التحليل، وهذه العملية لا تنقض الوضوء؛ لأن هذه العملية في حقيقتها خروج للدم من غير السبيلين اللذين جعلهما الله تعالى مخرجين لانتقاض الطهارة.

١١ - التشريح هو علم يبحث في تركيب الأجسام العضوية وكيفية تقطيعها عملياً للفحص الطبي، وهذه العملية لا تنقض الوضوء، ولكن يستحب في حق الطبيب الذي يقوم بالتشريح الوضوء.

١٢ - غسيل الكلى هي عملية تنقية للدم من المواد الغير مرغوب فيها بمعاملته مع محلول خاص يشبه البلازما عبر غشاء دقيق يسمح بمرور بعض المواد ولا يسمح بمرور المواد الأخرى، وهذه العملية تأخذ حكم الدم الخارج من غير السبيلين وهو عدم انتقاض الوضوء به.

١٣ - التخدير هو فقدان المريض لوعيه وحسه، وهو نوعان، تخدير كلي (كامل) ويتميز بفقدان المريض لكامل وعيه فلا يدرك ما حوله فهذا النوع ينقض الوضوء قياساً على الإغماء، وأما التخدير الجزئي أو النصفي أو الموضعي فالمريض فيه يفقد الحس في منطقة محددة من الجسم ولا يفقد المريض كامل وعيه ولكنه يفقد الإحساس بالألم وهذه العملية غير ناقضة للوضوء؛ لأن المنطقة المخدرة صغيرة، والمريض كذلك لا يفقد الإحساس والوعي.

١٤ ـ التلقيح الصناعي هي إحدى تقنيات الطب الحديثة للمساعدة على الإنجاب وهي التقاء خلية جنسية مذكرة بخلية جنسية مؤنثة فيختلطان ويمتشجان ليكوّنا اللقيحة، والتلقيح الصناعي نوعان: التلقيح الصناعي الداخلي، وهو نقل المني من الرجل صناعياً إلى مهبل المرأة بقصد إحداث الحمل، أما التلقيح الصناعي الخارجي أو ما يسمى بأطفال الأنابيب، فتشبه الطريقة السابقة إلا أنه لا يتم التلقيح في رحم المرأة بل يتم في أنابيب طبية خاصة خارج الرحم حتى إذا لقحت البييضة أخذت وزرعت في الرحم، وهاتان العمليتان: لا توجبان الغسل، ولكنهما توجبان الوضوء؛ لأن المني الخارج بغير شهوة ناقض للوضوء باتفاق الفقهاء.

١٥ ـ اغتسال المريض بعد الإفاقة من التخدير لا يخلو من ثلاث حالات تخريجاً على أحوال المغمى عليه، إذا تيقن المريض بعد الإفاقة من التخدير عدم إنزاله ولم ير بللاً على ثيابه أو بدنه، فلا يجب عليه الغسل، لكن يستحب في حقه الغسل احتياطاً، وأما في حالة إذا تيقن المريض بعد الإفاقة من التخدير أنه أنزل ورأى بللاً على ثيابه وبدنه، تيقن أنه مني، كذلك لا يجب عليه الغسل؛ لأنه وإن خرج منه المني لكنه مفتقر لشرط اللذة والشهوة، فأشبه المني الخارج لبرد أو مرض، وفي حالة إذا شك المريض بعد الإفاقة من التخدير بأن رأى بللاً لا يعرف هل هو مني أم لا؟ فلا يجب عليه الغسل كذلك لعدم الدليل الموجب للغسل عليه، ولكنه يستحب كذلك في حقه الغسل من باب الاحتياط في العبادة.

١٦ ـ أن أحكام الخمر تجري على الكحول الإيثيلي فقط دون

غيره من أنواع الكحولات الأخرى؛ لأن الأنواع الأخرى إما أنها غير مسكرة كالجلسكرين أو تكون شديدة السمية كالكحول الميثيلي، فالأول لا حاجة لشربه، والثاني تنفره الطباع لسميته الشديدة، فهو سمي يأخذ أحكام السموم.

١٧ ـ الفقهاء رحمهم الله تعالى متفقون على حرمة التداوي بالخمر الصرفة الغير مخلوطة بغيرها، وأما الخمر المخلوطة بالدواء فإنه يجوز التداوي بها إذا لم يوجد دواء بديل يقوم مقامها، والكحول لا يجوز استعماله كمذيب لبعض الأدوية إذا وجد بديل مباح يقوم مقامه، وأما وجود الكحول بكميات قليلة مستهلكة في بعض الأدوية فإنه يجوز استخدامه إذا أخذ الدواء بناء على توصية طبيب ثقة أمين، وأما إضافة الكحول للدواء من أجل إكسابه طعماً مستساغاً فلا يجوز؛ لأنه ليس من باب الضرورة ولتوفر البدائل الكثيرة المباحة لإكساب الأدوية طعماً مستساغاً فلا حاجة فيه.

١٨ ـ الفقهاء رحمهم الله تعالى متفقون على جواز الترقيع الجلدي للتداوي من جلد حيوان طاهر، وأما الترقيع من جلد حيوان نجس كالخنزير ونحوه، فإنه جائز بشرطين: أن تكون هناك ضرورة ملحة للترقيع بجلد هذا الحيوان كأن تكون حياة المريض معرضة للهلاك والخطر، وكذلك ألا يوجد حيوان طاهر غير هذا الحيوان النجس لأخذ جلده للترقيع، ولم يتوفر البديل المباح، فإذا توفر هذان الشرطان جاز الترقيع الجلدي بجلد الخنزير ونحوه، وإن تخلف الشرطان يحرم.

١٩ ـ شرب المرأة دواء لرفع دم الحيض جائز ولكنه مقيد بأمن الضرر من تناوله، وأن يخبر طبيب ثقة ذي خبرة بأنه لا ضرر فيه، وأما في حالة تناول المرأة لتلك الأدوية في أثناء فترة انحباس الدم يحكم عليها بالطهر؛ لأنه لم يوجد الحيض حتى يحكم عليها بأنها حائض، والحكم يدور مع علته وجوداً وعدماً، فمتى وجد الحيض حكم عليها بأنها حائض، وإن لم يوجد الحيض حكم عليها بالطهر.

٢٠ ـ أشعة جاما التشخيصية هي إحدى تقنيات الطب الحديثة لقتل الأورام السرطانية ومنع نموها وانتشارها، وهو علاج إشعاعي عبر توجيه أشعة كهرومغناطيسية إلى رحم المرأة من أجل قتل أو استئصال الأورام من الرحم عن طريق هذه الأشعة، وهذه العملية تكون حسب ما يلي: أولاً: في حالة إن استؤصلت الأورام من الرحم دون استئصال الرحم والمبيضين، فإنه ينظر: إن كانت المريضة في زمن حيضتها وقت عمل العملية فإنه يحكم على الدم أنه دم حيض لا دم استحاضة، بقرينة وجود المرأة في وقت حيضتها، وإن لم تكن المريضة في أيام حيضتها فإن الدم الخارج بسبب العملية يحكم عليه أنه دم استحاضة وعرق، وسببه قتل تلك الأورام في الرحم فحصل بسببها النزيف، ثانياً: أما في حالة إن استؤصل الرحم والمبيضين كاملين، فهذا الدم الذي يخرج من المرأة عقب العملية يحكم عليه أن دم علة ومرض وسببه النزيف الحاصل للمنطقة المصابة، وهذا الدم يعتبر من جملة الأحداث الناقضة للوضوء، وهذا الدم لا يحكم عليه أنه دم حيض لزوال العضو الذي ينزل منه دم الحيض وهو الرحم، فبزواله زال أثره وهو الحيض.

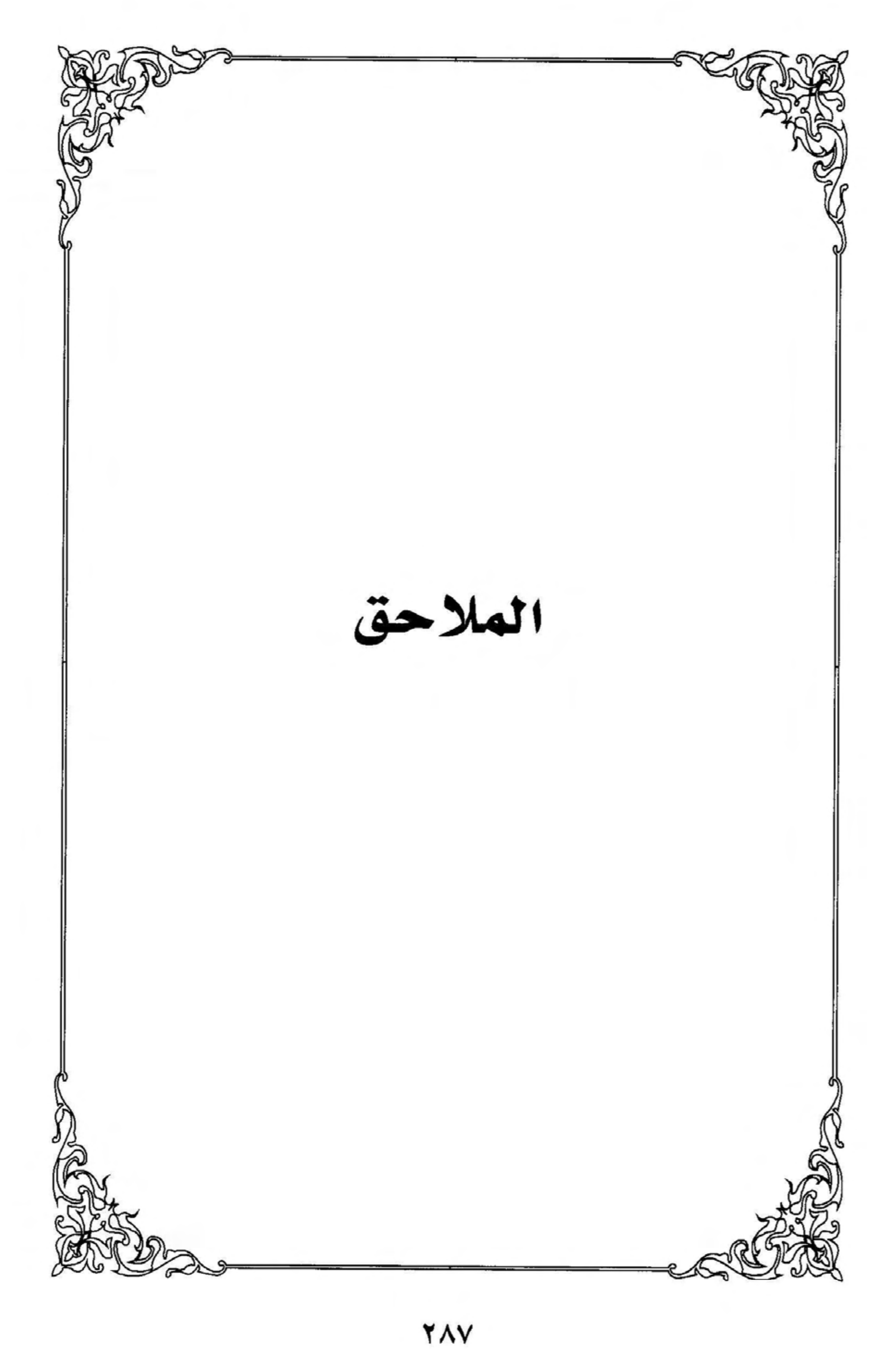
○ التوصيات:

١ ـ التأكيد على دراسة الفقه الطبي بمواضيعه المختلفة، وذلك من خلال قيام الجامعات في الوطن العربي والإسلامي بدراسة نوازله ومسائله المستجدة من خلال حث الطلبة على القيام بالأبحاث العلمية المتعلقة بالفقه الطبي.

٢ ـ التأكيد على دراسة مقرر نوازل العبادات الطبية في كليات الطب المختلفة، وجعله مقرراً إلزامياً ضمن صحيفة التخرج، على أن يقوم بتدريسه كوكبة من أساتذة كليات الشريعة المتخصصين في الفقه الطبي.

٣ ـ التأكيد على الأطباء والمنظمات الطبية والصحية بتكثيف الجهود لإيجاد بدائل دوائية مباحة تغني عن الكحول وإضافته المختلفة في الغذاء والدواء.

٤ ـ التأكيد على وزارات الصحة في الدول العربية والإسلامية فرض رقابة صارمة ومشددة وإشراف حكومي مباشر على عمليات أطفال الأنابيب حتى لا يحصل خطر الاختلاط بين عينات المني والبييضات، على أن يقوم بذلك فريق طبي متخصص من الأطباء المسلمين الأمناء الثقات.



الملاحق

أسئلة الفورمة الموجهة لبعض الأطباء للإجابة عليها

أولا:المعلومات الشخصية للطالب:

اسم الطالب: إبراهيم عبدالغفار عبدالحنان الطاهري.

الجامعة: جامعة الكويت.

الكلية: كلية الشريعة والدراسات الإسلامية.

البرنامج: ماجستير الفقه المقارن وأصول الفقه.

أنا طالب ببرنامج ماجستير الفقه المقارن وأصول الفقه، وأحضر رسالة بعنوان: المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة أرغب في الحصول تكرما منكم على بعض المعلومات والإجابات لبعض الأسئلة الطبية، شاكرا لكم حسن تعاونكم وتجاوبكم.

ثانيا: المعلومات الشخصية للطبيب:

اسم الدكتور:....................

المهنة: ....

مكان العمل: ....

المسمى الوظيفي: ....

ثالثا: المعلومات الطبية:

السؤال الأول:تعريف علم الطب؟

السؤال الثاني:تعريف الأطراف الصناعية؟ ومجالات استخدامها؟ مع صور حديثة لبعض الأطراف الصناعية؟

السؤال الثالث:تعريف الرباط الطبي واللاصقة الطبية؟ومجالات استخدامها؟

السؤال الرابع:تعريف الدهانات والكريمات الطبية؟ ومجالات استخدامها؟

السؤال الخامس:تعريف منظار المجرى البولي؟ وصورة حديثة للمنظار؟

السؤال السادس: تعريف عملية سحب الدم، وطرق سحب الدم من الجسم؟

السؤال السابع:تعريف التشريح ومجالات استخدامه؟

السؤال الثامن: تعريف عملية غسيل الكلى؟ وصورة حديثة للجهاز؟

السؤال التاسع: تعريف التخدير؟ ومجالات استخدامه؟ وصورة حديثة لجهاز التخدير؟

السؤال العاشر:تعريف التلقيح الصناعي؟ ومجالات استخدامه؟

السؤال الحادي عشر:تعريف الكحول؟ أغراض استخدام الكحول في الطب؟

السؤال الثاني عشر:تعريف الدم؟ ومجالات استخدام الدم في الطب؟

السؤال الثالث عشر:تعريف أشعة جاما ؟ ومجالات استخدامها في الطب؟

ملحق رقم(١).خطاب للدكتور أحمد شقير

أولا:المعلومات الشخصية للطالب:

اسم الطالب: إبراهيم عبدالغفار عبدالحنان الطاهري.

الجامعة: جامعة الكويت.

الكلية: كلية الشريعة والدراسات الإسلامية.

البرنامج: ماجستير الفقه المقارن وأصول الفقه.

أنا طالب ببرنامج ماجستير الفقه المقارن وأصول الفقه. وأحضر رسالة بعنوان: **المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة** أرغب في الحصول تكرما منكم على بعض المعلومات والإجابات لبعض الأسئلة الطبية. شاكرا لكم حسن تعاونكم وتجاوبكم.

ثانيا: المعلومات الشخصية للطبيب:

اسم الدكتور: د. أحمد شقير

المهنة: . طبيب

مكان العمل: ....مركز اليمان الطبي

المسمى الوظيفي: ....طبيب عام

ثالثا: المعلومات الطبية:

١. تعريف علم الطب.

يشير مصطلح الطب medicine إلى علم الشفاء واستخدام المواد من اجل معالجة الأمراض وتعزيز الصحة. وحالياً يتم استخدام هذا المصطلح كأداة من أجل المحافظة على الصحة وتحسينها.

٢. تعريف الأطراف الصناعية؟ ومجالات استخدامها؟ مع صور حديثة لبعض الأطراف الصناعية؟

تعتبر الأطراف الصناعية العنصر الأساسي والأهم في عملية التأهيل لبعض حالات الإعاقة الحركية مثل حالات البتر. وبعبارة أخرى لا تتم عملية التأهيل إلا بوجودها. وقد طرأ تقدم كبير على صناعة الأطراف الصناعية والأجهزة المساعدة في السنوات الأخيرة لدرجة أصبح بالإمكان إخفاء الإعاقة بشكل مثالي وأصبح المعاق قادراً على أداء وظائفه الحياتية اليومية وباستقلالية تامة.

هذا ويعتبر مجال الأطراف الصناعية واسع جداً بحيث يكاد يكون له دور في معظم الإعاقات الحركية الخلقية والمكتسبة.

ويمكن تصنيف الأطراف الصناعية إلى:

١. أطراف تجميلية.

٢. أطراف وظيفية.

فالهدف من الأطراف التجميلية هو المظهر الخارجي ويجب أن تكون بنفس مواصفات الطرف المبتور من حيث الحجم والشكل واللون. أما الأطراف الوظيفية فالهدف منها هو أداء الوظائف الحركية المطلوبة بحيث يستعملها المعاق بدل الطرف المبتور ولا يتم التركيز بها على الناحية التجميلية.

٣-تعريف الرباط الطبي واللاصقة الطبية؟ومجالات استخدامها؟

الرباط الطبي أو الضّمادة bandage هي مادة تُستعمل للتثبيت أو للضغط على موضع لتمنع تلوث الجرح أو تُستعمل ضاغطًا لوقف النزف أو لرفع وتعليق العِظام المكسورة...
والأربطة أو العصائب قطع من نسيج رقيق براوح طولها بين بضعة عشر سنتمتراً وعدة أمتار وعرضها بين ٢سم و٢١سم أو أكثر. وقد تكون الأربطة بشكل المقلاع أو المثلث أو المربع أو المستطيل.
تؤدي عمل الرباط العادي في بعض الحالات.
وتعمل الأربطة من الشاش (الغزي) العادي gauze أو الغزي المشرّب بالنشا الذي يبل ثم يستعمل فيصبح قليل الصلابة متى جف. أو من نسيج مطاطي مرن. وميزته إحداث التثبيت الجيد والضغط المقبول. أو من النسيج المشرب بالجبس وميزته تثبيت العضو المربوط تثبيتاً صلباً. ويستعمل هذا النوع من الأربطة على الخصوص في معالجة الكسور.
يختلف عمل الرباط بحسب نوعه وبحسب المكان الذي يطبق فيه فيكون:

ـ للضغط: ويستعمل ضد النزف (الضغط المرقئ) أو ضد الانتفاخ (الضغط ضد الوذمة). ويكون الضغط المرقئ بالضماد العادي للجروح. والرباط هنا من نسيج مطاطي يشد فوق قطعة من القطن تؤدي إلى ضغط يمنع نزف الأوعية الصغيرة.
أما الضغط ضد الوذمة فيكون برباط مطاطي يلف على الطرفين السفليين خاصة لمنع حدوث الوذمة أو لارتشافها.

ـ أو للحماية وهذا هو الرباط المستعمل بعد المداخلات الجراحية. والغاية منه حماية جرح الجلد الحديث من الخمج الخارجي.

ـ أو للتثبيت وهو ما يجري مباشرة بعد خلع أو وثي أي في الزمن المؤلم الأول.

ـ أو للدعم كما في استعمال رباط الركبة أو القدم المطاطي. وله ميزتان: الوقاية من الوذمة بعد الرض ودعم التثبيت دعماً إضافياً يفيد الأربطة المفصلية في دور التندب.

ـ أو لإغلاق فتحة كما في رباط الفتق الذي يمنع خروج أحد الأحشاء من جوف البطن.

٤--تعريف الدهانات والكريمات الطبية؟ ومجالات استخدامها؟

الكريم هو المستحضر الذي يحتوي على نسبة ماء أكثر من نسبة الدهن ويطلق عليه مستحضر مائي. ومن خصائصه التالي:

•يستخدم للمناطق الرطبة واللزجة كذلك التي تكون في الغالب في بداية المرض.

•يسبب جفاف للموقع المصاب وهذا هو السبب لاستخدامه على المناطق الرطبة المصابة.

•له خاصية الامتصاص الكامل والسريع من الجلد. لذا فإنه مقبول جماليا من المريض أكثر من المرهم.

•لا يحتاج إلى غسله بعد الاستعمال لأنه يمتص بواسطة الجلد بصورة شبه تامة.

•يحتوي على كمية أكبر من الماء. لذا فهو قابل للتجرثم وفقدان مفعوله سريعا.

المرهم هو المادة الدهنية المخلوطة في قليل من الماء. وهو بذلك مستحضر دهني. ومن خصائصه التالي:

•يستخدم في المواقع المصابة الجافة والخشنة.

•يسبب ترطيب للبشرة الجافة.

•يحتاج إلى غسله بعد الاستخدام.

•يبقى على سطح الجلد فترة طويلة.

•قد لا يكون مقبولا جماليا.

•نظرا لقلة الماء فيه فمن المستبعد تجرثمه ويبقى مدة طويلة بدون فقدان فعاليته.

٥-تعريف منظار المجرى البولي؟ وصورة حديثة للمنظار؟

التنظير البولي هو عبارة عن منظار(تليسكوب) رفيع جدا يمر الى داخل المثانة عن طريق الاحليل (الأنبوب الذي يأخذ البول من مثانتك إلى خارج جسمك). هناك نوعان من المناظير:

• التنظير المرن وهو رفيع . مرن . تلسكوب الألياف البصرية. وهو برفع القلم الرصاص. الألياف البصرية تسمح للطبيب أن ينظر حول الانجناءات.

• التنظير الجامد أو الصلب وهو رفيع . وصلب . وهو تلسكوب مستقيم.

٦- تعريف عملية سحب الدم. وطرق سحب الدم من الجسم؟

هي أخذ الدم من الأوردة أو الشرايين بواسطة مثقب رفيع (Capillary Puncture) وذلك لإجراء التحاليل عليه.

وهناك ٣ طرق لعملية سحب الدم:

- سحب الدم الشعيري

ويتم عن طريق تثقيب رأس الأصابع (البنان) أو شحمة الأذن في البالغين وفي الأطفال الرضع يثقب أخمص القدم أو إصبع القدم الكبير أو باطن القدم بواسطة مشرط رمحي Puncture.

- سحب الدم الوريدي Venipuncture

يسحب الدم الوريدي عادة من الأوردة الموجودة في الذراع أو المرفق بواسطة محقنة (ابرة) جافة ومعقمة.

- سحب الدم الشرياني Arterial Puncture

نادراً ما يطلب سحب دم شريان إلا في حالات قليلة مثل طلب فحص غازات الدم أو دراسة الاختلاف بين مستوى الجلوكوز في الدم الشريان والدم الوريدي . وكما هو معلوم فإن الدم الشريان شبيه بالدم الشعري...

٧-تعريف التشريح ومجالات استخدامه؟

التشريح هو أحد فروع علم الأحياء الذي يتناول دراسة بنية و تنظيم الكائنات الحية و تركيب أعضائها المتنوعة . يمكن تقسيمه إلى تشريح حيواني و تشريح نباتي . كما يتضمن عدة فروع تخصصية ضمنه أهمها : التشريح المقارن . و علم النسج . و التشريح البشري . وقد عرفت البشرية منذ القدم تشريح جثث الموتى . فقد قام قدماء المصريين بتشريح جثث موتاهم وتفريغ الأحشاء الداخلية منها . ووضع بعض المواد الحافظة للجثث من التفسخ . وبذلك استطاعت المومياء أن تبقى آلاف السنين .

مجالات استخدام التشريح:

١ - الغرض التعليمي .

٢ - غرض تشخيص الأمراض .

٣ - غرض الكشف عن سبب الوفاة .

من أغراض التشريح كذلك معرفة أسباب الوفاة المشتبه فيها . مثل حوادث القتل أو التسمم أوغيرها من الأسباب . ولمعرفة سبب الوفاة يُكلف الطبيب بتشريح الجثة للوقوف على السبب الحقيقي للوفاة.

٨- تعريف عملية غسيل الكلى؟ وصورة حديثة للجهاز؟

الغسيل الكلوي بالدم هو عبارة عن تنقية الدم من السموم الناتجة من عمليات الأيض بداخل الجسم والتي لا يتم تخليص الجسد منها في حالة القصورالوظيفي للكلى . ويحتاج المريض إلى الغسيل الكلوي إذا وصل قصور الكلى إلى المرحلة الخامسة أو بانت أعراض القصور الكلوي وذلك بمساعدة ماكنه تقوم بتنقية الدم عوضاً عن الكلوي أو إزالة السوائل التي تعجز الكلى عن إخراجها بالبول .

٩- تعريف التخدير؟ ومجالات استخدامه؟ وصورة حديثة لجهاز التخدير؟

التخدير هو كلمة اغريقة تعنى فقدان او غياب الاحساس و يعتبر التخدير من العلوم المستحدثة فى الطب ومن العوامل المؤثرة فى تطور العمليات الجراحية فى الطب الحديث لانه يسمح للطبيب للتعامل بحرية اثناء نوم المريض كما انه يجعل التدخلات الجراحية ممكنة بكافة صورها .

ويمكن إجراء العملية الجراحية تحت أنواع مختلفة من التخدير:

- التخدير الموضعي
- التهدئة
- التخدير الجزئي
- التخدير العام

ويمكن الجمع بين هذه الأنواع من التخدير.
فعلى سبيل المثال، يمكن الجمع بين المخدر الموضعي والمهدئ لجعلك تشعر بالراحة أثناء الجراحة.

التخدير الموضعي:
التخدير الموضعي يجعل جزءاً من الجسم يتوقف عن الإحساس بالألم دون التأثير على الوعي. وهو يسمح للمرضى بالخضوع للعمليات الجراحية وعلاجات الأسنان من دون ألم ومعاناة.

التهدئة:
يشير التسكين إلى تخفيف الألم الذي غالباً ما تتضمنه تقنيات التهدئة.
ويمكن للعقاقير المهدئة توفير الراحة من الألم وكذلك من القلق الذي قد يصاحب بعض العلاجات أو الاختبارات التشخيصية، كما أنه يقلل من أية إزعاجات قد تحدث. وهي تستخدم بدلاً عن التخدير العام الذي يسبب فقداناً كاملاً للوعي في أنواع كثيرة من العمليات. ويعطى العقار المهدئ عادة عن طريق الوريد، وغالباً ما تعطى معه حقنة مخدر موضعي أو "عقار مخدر" في موقع الجراحة. وفي معظم الأحيان، تكون تأثيراته الجانبية أقلّ من التخدير العام مثل شعور أقلّ بالغثيان، ويفيق المرضى عادة بشكل أسرع بعد العمليات.

"التخدير الجزئي" يتضمن إعطاء حقنة تخدير موضعي بالقرب من مجموعة من الأعصاب لتخدير المنطقة التي تحتاج إلى جراحة في جسمك. فهو "يحجب" الإحساس في جزء محدد من الجسم أثناء الجراحة وبعدها مباشرة.

التخدير العام:
في مركز الحوادث الجديد في مستشفى راشد، تتوفر بصورة دائمة ممرضة تخدير تساعد طبيب التخدير. وبالنسبة للمرضى المعرضين لمخاطر كبيرة مثل المصابين بإصابات متعددة، سيتواجد أيضاً طبيب تخدير أول و/أو استشاري تخدير طوال العملية.
التخدير العام هو تقنية يغيب خلالها المريض عن الوعي. وهو يوفر تسكين الألم (عدم وجود الألم) وفقدان الذاكرة (يكون المريض دون إدراك وغير قادر على استرجاع الذكريات) والاسترخاء (استرخاء العضلات) إذا كان ذلك ضرورياً للجراحة. ويبدأ التخدير العام ويتم المحافظة عليه عادة عن طريق إعطاء المريض عقاراً في الوريد أو يتم استنشاقه (غاز يتنفسه المريض) لتخدير الأطفال. ويراقب طبيب

التخدير تقدم الجراحة وعمق التخدير وحالة القلب والأوعية الدموية والجهاز التنفسي. ويمكن تغيير عمق التخدير عن طريق زيادة أو خفض كمية العقار المعطاة عن طريق الوريد أو الاستنشاق. ومع انتهاء الجراح من العملية، يقلل طبيب التخدير من عمق التخدير حتى يستعيد المريض وعيه في نهاية العملية أو بعدها بوقت قصير.

١٠-تعريف التلقيح الصناعي؟ ومجالات استخدامه؟

التلقيح الصناعي هو عبارة عن ادخال حيوانات منوية مستخرجة من الزوج في المسالك التناسلية للزوجة بهدف الاخصاب والانجاب . ولا يتم ذلك عن طريق الممارسة الجنسية المباشرة بين الزوج والزوجة . وإنما يحقن السائل المنوي بطريقة اصطناعية بواسطة الحقن المخصص لذلك . ويلجأ الطبيب إلى هذه الطريقة في حالة الفشل في معالجة العقم . وكتدبير مساعد للحصول على الطفل.

يمكن اللجوء إلى طريقة التلقيح الصناعي:

- عندما يكون الزوج عاجزاً أو طاعناً في السن ويرغب الذرية
- عندما يكون الزوج سريع الانزال لا يستطيع ايصال سائله المنوي إلى اغوار المهبل
- عندما تكون مواصفات السائل المنوي من النوع الرديء . فيكون فيه عدد نادر من الحيوانات المنوية التي لا تستطيع بحركتها الخاصة عبور المسالك التناسلية عند المرأة
- عندما تكون الزوجة حساسة للغاية وخائفة بشكل يضيق مهبلها وتنقبض عضلاته عند الجماع . ما لا يسمح لعضو الرجل بالدخول إلى المهبل . وتسمى هذه الحالة " تشنج المهبل " Vaginismus
- عندما تكون الزوجة مصابة بمناعة ذاتية ضد مني زوجها وحساسية قاتلة بين السائل المنوي ومادة الرحم الزلالية التي تفتك بالخلايا المنوية بحيث يتعذر على مني الزوج عبور المسالك التناسلية بالطريقة الطبيعية . وفي الوقت المحدد للإباضة . ما يستدعي نقل الحيوانات المنوية المأخوذة من الزوج وغسلها بالمختبر ووضعها مباشرة في جوف الرحم بواسطة محقنة خاصة.

١١-تعريف جهاز الفحص عبر المهبل؟؟ وأغراض استخدام الجهاز؟؟ وهل يخرج من المرأة دم عند استخدام الجهاز؟؟ وصورة حديثة للجهاز؟

الايكو عبر المهبل هو نمط من أنماط الإيكو الحوضي، حيث يستخدم لإلقاء النظر على الأعضاء التناسلية للمرأة والتي تتضمن الرحم والمبيضين وعنق الرحم والمهبل. الاختبار بشكل عام غير مؤلم رغم شعور بعض النسوة بانزعاج خفيف جراء ضغط مسبار الجهاز، وليس له أي مضاعفات كالنزيف أو غيره.

هذا ويستخدم الجهاز في الحالات التالية:

- عندما تكون هناك موجودات شاذة بالفحص السريري، كالكيسات والأورام الليفية.
- النزف المهبلي الشاذ والاضطرابات الطمثية.
- أنماط محددة من العقم.
- الحمل الهاجر.
- الألم الحوضي.

- خلال الحمل من أجل سماع صوت ضربات قلب الجنين، وفحص المشيمة، والبحث عن أسباب النزف، ومراقبة نمو المضغة أو الجنين في مرحلة مبكرة من الحمل ..

١٢-تعريف الكحول؟ أغراض استخدام الكحول في الطب؟

الكحول الطبي يدعى الكحول الاثيلي ويتم اصطناعه بتقطير المحاليل السكرية المتخمرة بواسطة خميرة الجعة.
وهو سائل لا لون له قابل للتطاير، كثافته النوعية ٠.٨١٦ . يغلي بالدرجة ٨٠ مْ . يشتعل بلهب أزرق.

الاستعمالات السريرية للكحول الطبي:

١. مادة مطهرة موضعياً متوسطة شدة التطهير.
٢. تسكين ألم مثلث التوائم بمزجه مع أحد مركبات البيرازولون وهو أنتي بيرين بمعدل ٢٥ غ أنتي بيرين في ١٠٠ مل كحول بنقاوة ٩٠ درجة.

١٣-تعريف الدم؟ ومجالات استخدام الدم في الطب؟

الدم هو سائل لزج معتم يملأ الأوعية الدموية ويندفع إلى جميع أجزاء الجسم بفضل انقباض عضلة القلب.

يمكن أن يستخدم التبرع بالدم لمساعدة مختلف المرضى: حيث يمكن فصل عبوة الدم الواحدة إلى مكونات مختلفة، وهذه المكونات تقدم للمرضى الذين يعانون من الأنيميا واختلالات التجلط، ضحايا الحوادث، والذين يجرى لهم عمليات جراحية... إلخ.

١٤-تعريف أشعة جاما ؟ ومجالات استخدامها في الطب؟

أشعة جاما (Gamma)هي أشعة كهرومغناطيسية تشبة الموجات الضوئية عدا أن طول موجتها أقل كثيراً من الطول الموجي للضوء وتحمل طاقة عالية جداً وتندفع بسرعة الضوء ولها قدرة عالية على اختراق أي جسم يعترض طريقها ولا يحجزها الا الواح سميكة من الرصاص .
وتنبعث أشعة جاما من النوي المشعة على شكل حزمات من الطاقة تدعى الفوتونات (Photons) وعادة يصاحب إطلاق جسيمات في نفس المستوى ويمكن لأشعة جاما النفاذ خلال كل الأوساط تقريباً حيث أنها تقتل أية خلية حيه تمر خلالها لذلك فأنها تستخدم طبياً في قتل الخلايا السرطانية دونما الحاجة إلى جراحة في بعض الحالات وتعتبر أشعة (جاما) خطراً لانها تخترق الجسم بسهولة لتصل إلى الأعضاء الحيوية الداخلية فتؤذيها .
لذلك يجب أن تكون على حذر ولا نعرض أنفسنا للاضرار فلاتقف كثيراً تحت أشعة الشمس حتى لا نعرض أجسامنا للحروق والأضرار .

تطبيقاتها الطبية:
تستخدم اشعة جاما في الطب لقتل الخلايا السرطانية ومنعها من النمو .حيث تنفذ اشعة جاما في الجلد وتعمل على تأيين الخلايا وهذا يسبب قتل تلك الخلايا . كذلك تُستخدَمُ في مجال الطبِّ .. لدراسة أمراضِ المخ .. والكبد .. والكُلَى .. والبنكرياس .. والغُدد الدرقيةِ .. وغير ذلك.

تتعرض هذه الأعضاءُ لجرعة بسيطة جدا بدرجة مدروسةٍ لتخترقَ الأعضاءَ بآلة تصويرٍ تعمل بأشعة "جاما " تُوضَعُ خارجَ الجسم .. كذلك يُستعملُ إشعاع "جاما " بصورة دقيقة في مجال الطب لتدمير الخلايا السرطانيةِ الموجودةِ بالجسم.

ملحق رقم(٣)،خطاب للدكتور فادي رضوان

أولا:المعلومات الشخصية للطالب:

اسم الطالب: إبراهيم عبدالغفار عبدالحنان الظاهري.

الجامعة: جامعة الكويت.

الكلية: كلية الشريعة والدراسات الإسلامية.

البرنامج: ماجستير الفقه المقارن وأصول الفقه.

أنا طالب ببرنامج ماجستير الفقه المقارن وأصول الفقه، وأحضر رسالة بعنوان: المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة، أرغب في الحصول تكرما منكم على بعض المعلومات والإجابات لبعض الأسئلة الطبية، شاكرا لكم حسن تعاونكم وتجاوبكم.

ثانيا:المعلومات الشخصية للطبيب:

اسم الدكتور: د. فادي رضوان

المهنة: .طبيب بشري

مكان العمل: خاص

المسمى الوظيفي: طبيب عام

ثالثا: المعلومات الطبية:

١. تعريف علم الطب:

علم الطبّ medicine ، أي فن العلاج، هو العلم الذي يجمع خبرات الإنسانية في الاهتمام بالإنسان، وما يعتريه من اعتلال وأمراض وإصابات تنال من بدنه أو نفسيته أو المحيط الذي يعيش فيه، ويحاول ايجاد العلاج بشقيه الدوائي والجراحي وإجرائه على المريض. كما يتناول الطب الظروف التي تشجع على حدوث الأمراض وطرق تفاديها والوقاية منها، ومن جوانب هذا العلم الاهتمام بالظروف والأوضاع الصحية، ومحاولة التحسين منها.

والطب هو علم تطبيقي يستفيد من التجارب البشرية على مدى التاريخ. وفي العصر الحديث يقوم الطب على الدراسات العلمية الموثقة بالتجارب المخبرية والسريرية.

٢. تعريف الأطراف الصناعية؟ ومجالات استخدامها؟ مع صور حديثة لبعض الأطراف الصناعية؟

تشير عبارة الطرف الصناعي **prosthesis** في الطبّ لجهازٍ صنعيّ يحلّ محلّ جزء جسدي مفقود. ويدخل استخدام الأطراف الصناعية ضمن علم الميكانيكا الإلكترونيّة البيولوجيّة biomechatronics،وهو علم استخدام أجهزة إلكترونية بالتوافق مع

العضلات والجهازين الهيكلي والعصبيّ من أجل مساعدة أو تعزيز السّيطرة العصبيّة المفقودة بتأثير رضح أو مرض أو عيب جسمي. وعادةً ما تُستخدم الأطراف الصّناعيّة من أجل تعويض أجزاء جسديّة فقدت نتيجة أذيّة (رضح) أو بسبب غياب منذ الولادة (غياب خلقي congenital) أو من أجل تدعيم أجزاء جسديّة معيبة. كما استخدمت الأطراف الصّناعيّة منذ القديم لغاياتٍ تجميلية بهدف ستر عيوب الأطراف المبتورة.

شهد القرن العشرين اكبر تطوّر في مجال الأطراف الصّناعيّة مع دخول مادّة البلاستيك التي أتاحت صنع أطراف صناعيّة قويّة وخفيفة الوزن على عكس الأطراف القديمة المصنوعة من الحديد والخشب. وأصبح بالإمكان مع استخدام اللدائن البلاستيكية الحديثة ذات الألوان الأفضل جودةً والمعالجة بطرق معقّدة صنع أطراف ذات مظهر طبيعي شبيه بالجلد.

ويبقى التطور الأكثر إثارة في القرن العشرين هو ابتكار الأطراف الصنعيّة كهربيّة العضل myoelectric prosthetic limbs. وتشتمل كهربيّة العضل Myoelectricity على الاستفادة من الإشارات الكهربائيّة الواردة من عضلات ذراع الشخص المصاب بهدف تحريك الذّراع. ابتدأت أبحاث كهربيّة العضل في أواخر اربعينيّات القرن الماضي في ألمانيا الغربيّة، وأصبحت الأجهزة كهربيّة العضل متوافرة للرّاشدين مع نهاية السّتينيّات. ومع حلول العقد الأخير صارت الأجهزة كهربيّة العضل تُطبّق على الأطفال.

٣. تعريف الرباط الطبي واللاصقة الطبية؟ومجالات استخدامها؟

الرباط الطبي bandage هو قطعة من مادّة تُستخدم إما لدعم جهازٍ طبيّ كما في تثبيت الضمادة أو الجبيرة أو أن تستخدم بحدّ ذاتها بهدف تأمين الدّعم للجسم، ويمكن استخدامه من أجل تحديد حركة جزء من الجسم. الرباط الطبيّ يكون هاماً خلال النزف أو خلال لدغة سامّة من أجل إبطاء جريان الدمّ وذلك بإحكام شدّه قبل الطرف المصاب. وتتوافر الرّوابط الطبيّة ضمن طيف واسع من الأنواع، يتراوح من قطع قماش عاديّة، إلى أربطة ذات أشكال خاصّة مصمّمة لعضو معيّن أو لجزء من الجسم.

ويمكن تصنيف الأربطة الطبية إلى:

- الأربطة الشّاشية (الغزية). وهو الشكل الأكثر شيوعاً للأربطة الطبيّة، ويأتي على شكل لفّة من المادّة المستخدمة مع حائل من مادّة التيلفا Telfa الخاصّة بهدف الحيلولة دون التصاقه مع الجرح، وهو يأتي بأشكال ومقاسات مختلفة. ويمكن استخدام الأربطة الشاشيّة في جميع تطبيقات الأربطة الطبيّة، بما في ذلك إبقاء الضمادة في مكانها.

- الرباط الطبيّ المثلث. ويُعرف أيضاً باسم رباط ربطة العنق. ويأتي على شكل قطعة قماش مثلثة الشكل بزاوية قائمة، ويكون معها مشابك من أجل تثبيتها. وتستخدم تلك الأربطة لتثبيت الأطراف العلوية وفي بعض إصابات الرأس،

- الأربطة الأنبوبيّة. يأتي الرباط الأنبوبي حبى شكل أنبوب متواصل. وهو يستخدم من أجل إحكام الضمادة أو الجبيرة على الأطراف، كما يستخدم من أجل سند الوثي وهو يوقف الذزوف.

اللاصق الطبي، هو شكل من أشكال الأشرطة اللاصقة الحسّاسة للضّغط وهو يستخدم في الطبّ والإسعاف الأولي على أنه رباط طبي لتثبيت الضماد على الجرح. يجب أن يكون اللاصق من مادّة لطيفة غير محدثة للأرجيّة، وأن يكون مهوأ بحيث يسمح بالهواء الوصول للجرح.

٤. تعريف الدهانات والكريمات الطبية؟ ومجالات استخدامها؟

الكريم cream هو مستحلب ماء وزيت بنسب متساوية تقريباً. وهو يخترق الطبقة القرنيّة الخارجيّة للجلد بشكلٍ جيّد. الكريم اكثف من الغسول ويحافظ على قوامه عند سحبه من حاويته. الكريم معتدل في قوته الترطيبية. تكون مستحلبات الزيت والماء شائعة في مستحضرات الستيروئيدات الموضعيّة. الكريم له خطورة ملحوظة في إحداث تحساس مناعي بسبب المواد الحافظة فيه. والكريم مقبول بنسب مرتفعة من قبل المرضى. الكريمات تملك طيف واسع من المكونات والـpH والتحمّل بحسب الماركات التجاريّة المختلفة.

الدهان الطبي أو المرهم ointment هو مستحضر متجانس لزج شبه صلب، يغلب عليه الدهن غالباً (٨٠٪ زيت-٢٠٪ ماء)، وهو مصمّم للتطبيق على الجلد أو الأغشية المخاطية. وهو يستخدم كمطرياو من أجلد تطبيق المكونات الفعالة على الجلد لغايات وقائيّة أو علاجيّة أو انقائيّة وعندما نرغب بتطبيق درجة من الإطباق.

عادةً ما يكون الدهان مرطّباً جداً، وهو جيّد للبشرة الجافّة. خطورة التحساس عليه أقل بسبب قلّة المواد الحافظة فيه وخطورة إحداث تهيّج منخفضة. والاختلافات قليلة في الدهانات بين الماركات المختلفة. عادةً ما يكره المريض الدهان بسبب قوامه اللزج.

٥. تعريف الأنبوب والمنظار والقسطرة الطبية؟ ومجالات استخدام كال منها؟

الأنبوب الأنفي المعدي Nasogastric tube هو أنبوب يتم إدخاله عن طريق إحدى فتحتي الأنف وصولا إلى المعدة عبر البلعوم والمريء.

ويستخدم هذا الأنبوب لإيصال الماء والطعام إلى المعدة دون الحاجة إلى البلع، وذلك عندما تكون عملية التغذية والبلع الطبيعيتان غير ممكنة، أو عندما تكون كمية الطعام الممكن تناولها عن طريق الفم غير كافية لتلبية احتياجات المريض الغذائية.

المناظير endoscopy بصفة عامة تستخدم في فحص ما بداخل الجسم. والمنظار عبارة عن أنبوب مرن رفيع توجد عند طرفه كاميرا يتم إدخالها في الجسم ، وهو يسمح للطبيب بالنظر إلى الأعضاء الداخلية مباشرة.

أغلب المناظير تحمل ضوءا ينير المنطقة التي سيتم فحصها ، ونافذة تعكس الصور لتنقلها عبر المنظار وعدسة لتكبير الصورة. وفي بعض الأحيان يتم إرسال الصورة إلى شاشة توجد فوق الطبيب.

بعض المناظير لها حجرات صغيرة تسمح بمرور الأدوات التي ستستعمل إما لجمع عينات من الأنسجة وإما لإجراء عملية جراحية. مثال لذلك، يمكن إلحاق مقصات دقيقة على طرف المنظار لاستئصال زائدة مخاطية Polyp.

وأكثر المجالات التي يشيع فيها استخدام المناظير فحص القناة الهضمية، كالمريء، والمعدة أو الجزء العلوي من المعي الدقيق. ولرؤية هذه الأعضاء يتم إدخال المنظار من الفم. وإذا كان المستقيم أو القولون النازل في حاجة لفحص، يطلق على العملية اسم منظار الشرج أو منظار المستقيم، ويتم هنا إدخاله من فتحة الشرج.

ويستخدم كذلك منظار القولون لفحص القولون بالكامل. وفي هذه العملية، يتم إدخال منظار أطول من خلال فتحة الشرج. ورغم أن هذه العمليات قد تسبب بعض الضيق، إلا أنها ليست مؤلمة عادة.

كما تستخدم المناظير كذلك في رؤية العديد من أجزا ء الجسم الأخرى، ومنها الجيوب الأنفية، والرئتان، والبطن، والحوض، والمثانة، والمفاصل. وفيما يعرف بمنظار البطن، يستخدم الطبيب المنظار لمشاهدة أحشاء البطن رأي العين ، عقب إعطاء المريض مخدرا موضعياً لتخدير الجلد وما يقع أسفله من أنسجة، يتم عمل قطع واحد أو أكثر في حجم عروة الزرار في جلد البطن. ثم يمرر المنظار إلى داخل فراغ البطن لمشاهدة الأعضاء أو للمساعدة في إجراء جراحة.

وأثناء إجراء منظار الحنجرة، يستعمل الطبيب منظاراً رفيعاً لمشاهدة ما أسفل زورك من حنجرة وأحبال صوتية. كما يستخدم منظار الشعب الهوائية في مشاهدة الممرات الهوائية الكبيرة بالرئتين. ويمكن حينئذ رؤية الأورام أو مناطق الإصابة بالعدوى أو أخذ عينات من نسيج الرئة المريض.

لقد شاع استخدام المناظير الآن في إجراء الجراحات، وهو آخذ في الازدياد. فمثلاً يمكن استئصال المرارة باستعمال المنظار.

القثطرة catheterization هي إدخال قثطار لتجويف أو مجرى أو وعاء في الجسم. ويسمح القثطار بسحب أو إعطاء سوائل أو غازات أو إدخال أدوات جراحيّة. يكون القثطار في معظم الحالات عبارة عن أنبوب رفيع ومرن (القثطار "اللين")، لكن قد يكون في بعض على شكل قثطار كبير وغير مرن (القثطر الصلب).

٦. تعريف منظار المجرى البولي؟ وصورة حديثة للمنظار؟

المنظار البولي عبارة عن آلة دقيقة تستخدم لتصوير ومشاهدة المثانة وقناة مجرى البول من الداخل، ويتم إدخاله من خلال قناة مجرى البول حيث يساعد في تشخيص أمراض قناة مجرى البول والبروستات والمثانة، ويمكن أيضاً بواسطة المنظار إجراء عمليات جراحية لاستئصال غدة البروستات المتضخمة، أو أورام من المثانة وأخذ عينة من انسجتها لتحليلها وفحصها لتحديد ما إذا كانت خلاياها حميدة أو خبيثة، وكذلك درجة تغلغها في النسيج المحيط بها. وبالتالي أنسب أساليب علاجها بعد استئصالها مثل العلاج الكيميائي أو بالإشعاع وذلك لتحسين فرص الشفاء التام وتقليل احتمالات ارتجاعها أو انتشارها بالأنسجة المجاورة أو بالجسم عامة .

كذلك يمكن عن طريق المنظار تشخيص وعلاج ضيق قناة مدرى البول وعنق المثانة وتوسيعه باستخدام التيار الكهربائي عالي التردد أو سكين دقيق تلسكوبي بارد أو الليزر لتبخير أنسجة التليف المسبب للضيق والذي يقلل من احتمالات ارتجاعه بنسبة تفوق ٩٠٪.

ويمكن أيضاً حقن صبغات من خلال المنظار داخل قناة البول أو المثانة أو عن طريق قثطرة داخل الحالب وتصور أشعة سينية للمريض وهذا يساعد في تحديد التشخيص بدقة وهذه هي أهم وأول خطوة في طريق العلاج.

وبعض المناظير تجرى تحت مخدر موضعي والبعض الاخر يجرى تحت مخدر عام ومعظمها له ميزة اختزال فترة الإقامة بالمستشفى في اليوم نفسه أو بعد بضع ساعات في معظم الأحيان.

وبعد إجراء المنظار ينصح المريض بشرب الكثير من الماء وذلك يساعد على سرعة الشفاء ويقلل من إحساس المريض بحرقة البول أو وجود بعض الدم بالبول في بعض الأحيان وكلها أعراض ثانوية بسيطة سرعان ما تزول .

٧. تعريف عملية سحب الدم، وطرق سحب الدم من الجسم؟

سحب الدم أو جمع الدم هو هي أخذ الدم من الأوردة أو الشرايين بواسطة مثقب رفيع وذلك لإجراء التحاليل عليه، أو لتحضيرأو تخزينه لإعطائة لغايات التبرّ بالدم.

أدوات سحب الدم

تستخدم المحقنة Syringe في سحب الدم الوريدي ويوجد منها نوعان. النوع الأول وهو المستخدم لمرة واحدة فقط Disposable ، والنوع الثاني محقنة زجاجية قابلة للتعقيم .

تتكون المحقنة من اسطوانة بلاستيكية أو زجاجية منتهية بفوهة خرطومية Nozzle لغرض ربط الإبرة بها وتكون الاسطوانة عادة مدرجة ويتراوح حجمها من (١ — ٢٠ مل)، وهناك محقنات صغيرة كمحقنة تيبركلين Tuberculin مدرجة لغاية ٠,١ مل ، وللمحقنة الزجاجية فوهة خرطومية معدنية بينما تكون الفوهة بلاستيكية في المحقنة من النوع النبذ وهذه الفوهات ذات قطر قياسي لربط الإبر ذات الحجوم المختلفة ويوجد داخل الأسطوانة المكبس الذي يستعمل لسحب الدم ، ويختلف قياس قطر الإبرة من (١٨ - ٢٥ مم) وطول الإبرة من نصف بوصة إلى بوصة ونصف ، ولغرض سحب الدم يفضل استعمال الإبرة ذات قياس ٢٠ مم وطول بوصة واحدة.

يفضل دائما استعمال المحقنات من النوع النبوذ والتي تجهز معقمة وتستخدم

لمرة واحدة فقط ، وعند عدم توفرها يمكن استعمال المحقنات الزجاجية .

سحب الدم الشعيري

يتم سحب الدم الشعيري عن طريق تثقيب رأس الأصابع (البنان) أو شحمة الأذن في البالغين وفي الأطفال الرضع يثقب أخمص القدم أو إصبع القدم الكبير أو باطن القدم بواسطة مشرط رمحي Puncture.

ويتم سحب عينة الدم الشعيري بتنظيف منطقة السحب وذلك بمسحها بقطعة قطن مبلله بكحول إيثلي أو كحول أيزوبروبانول ٧٠٪ ، ثم يوخز الإبهام بواسطة المشرط الرمحي بسرعة وخفة فيحدث جرح بعمق ١ -٢ مم ويثنى الإبهام فيندفع الدم بغزارة وإذا لم يخرج الدم يرفع الرباط الضاغط وتهز اليد إلى الأسفل والأعلى عدة مرات . ثم يعاد ربط الرباط الضاغط من جديد ويثن الإبهام فيندفع الدم، بعد ذلك نضع الماصة الشعرية أفقيا على قطرة الدم الخارجة من الجرح ويترك الدم يندفع في الماصة حتى العلامة المطلوبة وتجمع قطرات الدم في أنبوبة اختبار سعتها ٧ مم تحتوى على سائل معتدل التوتر Isotonic من كبريتات الصوديوم مع غسل الماصة عدة مرات بالمحلول نفسه ثم تنقل لجهاز الطرد المركزي لفصلها وتستخدم أجهزة طرد مركزي من النوع الأفقي لمنع تكسر الأنابيب الشعرية .

سحب الدم الوريدي Venipuncture

يسحب الدم الوريدي عادة من الأوردة الموجودة في الذراع أو المرفق بواسطة محقنة جافة ومعقمة جاهزة تستعمل مرة واحدة ويفضل أن يكون الذراع دافئاً والشخص في وضعية مريحة ويطبق الرباط الضاغط حول العضد برفق وتكون ما بين الكتف والمرفق ، على أن يكون الضغط رقيقاً ومن ثم ينظف الجلد في المكان المراد وخزه بقطنه مبللة بكحول طبي ويترك ليجف قليلاً ، بعد ذلك تفرغ المحقنة من الهواء بسحب المدك ودفعه مرارا بحيث يطرد كل الهواء الموجود داخل المحقنة ، بعد ذلك يمسك المرفق باليد اليسرى ويوضع إبهامها على الوريد الذي سيوخز بعيداً عن مكان الوخز ٢ سم ومن ثم تمسك المحقنة باليد اليمنى للممرضة أو لفني المختبر بين الإبهام والأصابع الثلاثة ومن ثم تدخل الإبرة في الوريد بوخزة واحدة على أن تكون نهاية الإبرة المشطوفة إلى الأعلى فيندفع الدم إلى المحقنة نتيجة سحب مدك الإبرة وعندما يسحب من ٥ – ١٠ مل من الدم وهو المقدار المطلوب عادة يرفع الرباط الضاغط وتوضع قطعة من القطن المعقم بالكحول على مكان الوخز ثم تسحب الابرة من الوريد بلطف ، ومن ثم يوضع الدم المسحوب في أنبوبة الاختبار تهيئة لفصله .

سحب الدم الشرياني Arterial Puncture

نادراً ما يطلب سحب دم شرياني إلا في حالات قليلة مثل طلب فحص غازات الدم أو دراسة الاختلاف بين مستوى الجلوكوز في الدم الشرياني والدم الوريدي . وكما هو معلوم فإن الدم الشرياني شبيه بالدم الشعري.

٨. تعريف التشريح ومجالات استخدامه؟

علم التشريح البشري Anatomy هو فرع من فروع علم التشريح يختص بدراسة بنية وتركيب أجهزة الجسم البشري، بخلاف علم الأنسجة وعلم الخلايا.

و يتكون جسم الإنسان، مثل سائر الحيوانات، من مجموعة من الأجهزة تتكون من عدد من الأعضاء التي تنقسم بدورها إلى عدد من الأنسجة المتكونة من مجموعة من الخلايا.

ويمكن تقسم مجالات استخدامه للنقاط التالية:

١. الغايات التعليمية والدراسية.

٢. في التشريح الجنائي بغرض كشف مسبّبات الوفاة.

٢. في التشريح المرضي لغايات تشخيص أسباب المرض.

٩. تعريف عملية غسيل الكلى؟ وصورة حديثة للجهاز؟

الغسيل الكلوي (**kidney dialysis**) أو (التحال Dialysis) عبارة عن عملية تنقية الدم من المواد السامّة بمعاملته مع محلول سائل التحال dialysing fluid (يشبه تركيبه تركيب البلازما). وهناك نوعان من الغسيل الكلوي، الإنفاذ الصفاقيّ (الخلبي) Peritoneal dialysis والذي يستخدم به الغشاء الصفاقي (الموجود في جوف البطن كغطاء لجدار البطن والأحشاء) كفاصل بين سائل التحال والدم وتتم الطريقة كالآتي:

يغرز في أسفل البطن (تحت السرة وفوق العانة) قنية خاصة canula بعد التخدير الموضعي، ثم يتم تسريب سائل التحال من خلالها (لتر واحد أو لترين) إلى جوف البطن ويترك لبضع ساعات (٤-٥ ساعات) ونتيجة لفرق التركيز بين سائل التحال والدم تنفذ المواد السامة إلى السائل من خلال الشعيرات الدموية الموجودة في جوف البطن (في الصفاق) ومن ثم يصرف السائل إلى الخارج وتتكرر هذه العملية عدة مرات في اليوم مع الأخذ بعين الاعتبار وجوب توقف العملية أثناء نوم المريض.

تمتاز هذه الطريقة بسهولتها وقلة تكلفتها وعدم حاجتها إلى الآلات المعقدة، فالمريض لا يحتاج إلى الحمية الغذائية ولا إلى التنويم في المستشفى حيث يمكن بالتدريب أن يقوم بالعملية بنفسه في البيت.

ومن أهم وأخطر عيوب هذه الطريقة (مما يجعلها غير منتشرة إلا في أوروبا وأمريكا) هي إمكانية حدوث التهاب صفاق عند المريض إذ أنها تحتاج إلى درجة عالية من التعقيم وتدريب المرضى عليها. التحال الدموي (غسيل الكلى) أو التحال الدموي haemodialysis تتم هذه الطريق بإخراج دم المريض من جسمه وتمريره عبر جهاز التحال الذي قوم بتنقيته ثم يتم إعادته إلى جسم المريض. وجهاز التحال يحتوي على غشاء رقيق يسمى المحال dialyser الذي يفصل بين الدم وسائل التحال، كما يحتوي على غشاء نصف نفوذ Semipermeable والذي يسمح بمرور مواد معينة من الدم إلى سائل التحال.

١٠-تعريف التخدير؟ ومجالات استخدامه؟ وصورة حديثة لجهاز التخدير؟

التخدير (Anaesthesia/Anesthesia) هي عملية استخدام الأدوية القادرة على محاصرة الإحساس بالألم بصورة أساسية وبعض الإحساسات الأخرى. تستعمل الأدوية المخدرة لمساعدة المرضى للخضوع للعمليات الجراحية بدون ألم أو معاناة. والحقيقة أن علم التخدير المعاصر يعتمد على ثلاث أسس ومحاور:

١. فقدان وعي وذاكرة المريض.

٢.انقطاع أحاسيس الألم.

٣.شلل مؤقت كامل في عضلات الجسم.

أنواع التخدير

تخدير عام يتميز بفقدان عكوس للوعي، وفقدان عام للإحساس يشمل كامل الجسم.

تخدير موضعي يتميز بفقدان عكوس للإحساس في منطقة صغيرة من الجسم يطبق عليها المخدر.

تخدير محلي يتميز بفقدان عكوس للإحساس وأحيانا الحركة في منطقة من الجسم عن طريق إجراء حصر انتقائي على مناطق من النخاع الشوكي أو الأعصاب التي تؤمن الإحساس والحركة لهذه المنطقة

١١-تعريف التلقيح الصناعي؟ ومجالات استخدامه؟

التلقيح الصناعي (IUI) Artificial insemination Intrauterine insemination عبارة عن ادخال حيوانات منوية مستخرجة من الزوج في المسالك التناسلية للزوجة بهدف الاخصاب والانجاب ، ولا يتم ذلك عن طريق الممارسة الجنسية المباشرة بين الزوج والزوجة ، وإنما بحقن السائل المنوي بطريقة اصطناعية بواسطة المحقن المخصص لذلك ، ويلجا الطبيب إلى هذه الطريقة في حالة الفشل في معالجة العقم ، وكتدبير مساعد للحصول على الطفل.

إحدى التقنيات البسيطة جداً للمساعدة على الانجاب ، وهي عبارة عن ادخال قسطرة رفيعة جداً عبر عنق الرحم ، ليتم حقن الحيوانات المنوية المغسولة مسبقاً في المختبر مباشرة في الرحم .

هذه العملية لا تاخذ وقتاً طويلاً . يتطلب الاجراء إدخال منظار ثم القسطرة .

العملية تستغرق حوالي ٦٠ – ٩٠ ثانية لإدخال القسطرة ثم حقن الحيوان المنوي ، و٦٠ ثانية أخرى لإزالة القسطرة(التي تسحب ببطء حتى لا تضايق السيدة) .

عندما يصعب الوصول إلى عنق الرحم ، يتم إستخدام خطاف ليمسك عنق الرحم . الامر الذي يجعل العملية مزعجة أكثر قليلاً.

متى يمكن اللجوء إلى طريقة التلقيح الصناعي ؟

- عندما يكون الزوج عاجزاً أو طاعناً في السن ويرغب الذرية

- عندما يكون الزوج سريع الانزال لا يستطيع ايصال سائله المنوي إلى اغوار المهبل

- عندما تكون مواصفات السائل المنوي من النوع الرديء ، فيكون فيه عدد نادر من الحيوانات المنوية التي لا تستطيع بحركتها الخاصة عبور المسالك التناسلية عند المرأة

- عندما تكون الزوجة حساسة للغاية وخائفة بشكل يضيق مهبلها وتنقبض عضلاته عند الجماع ، مما لا يسمح لعضو الرجل بالدخول إلى المهبل ، وتسمى هذه الحالة " تشنج المهبل " Vaginismus

- عندما تكون الزوجة مصابة بمناعة ذاتية ضد مني زوجها وحساسية قاتلة بين السائل المنوي ومادة الرحم الزلالية التي تفتك بالخلايا المنوية بحيث يتعذر على مني الزوج عبور المسالك التناسلية بالطريقة الطبيعية ، وفي الوقت المحدد للإباضة ، مما يستدعي نقل الحيوانات المنوية الماخوذة من الزوج وغسلها بالمختبر ووضعها مباشرة في جوف الرحم بواسطة محقنة خاصة

١٢-تعريف الكحول؟ أغراض استخدام الكحول في الطب؟

الكحول الطبي (الكحول الإيثيلي) سائل لا لون له قابل للتطاير ٠ كثافته النوعية ٠٫٨١٦، يغلي بالدرجة ٨٠ مْ ٠ يشتعل بلهب أزرق.

استخداماته ،

١. يستخدم كمادة مذيبة في الصناعة الدوائية لتحضير الخلاصات الكحولية والصبغات الكحولية.

٢. يستخدم كمادة مطهرة موضعية .

٢. يدخل في بناء المشروبات الكحولية بالنسب التالية ،

- البيرة ٢-٤٪

- العرق العادي ١٢-٢٠٪

- النبيذ والمشروبات الكحولية المركزة مثل الويسكي – رام – شامبانيا – فوتكا بنسبة ٣٥-٥٠٪

يعتبر الإدمان على المشروبات الكحولية من أخطر مشكلات الكحول .

١٢-تعريف الدم؟ ومجالات استخدام الدم في الطب؟

الدم هو نسيج ضام ضروري جدا لكثير من الكائنات الحية مثل الإنسان والحيوانات، وذلك لوظيفته العامة وهي نقل المواد (الغذاء والاكسجين) و الفضلات (ثاني اكسيد الكربون) و الهرمونات و غيرها الى جميع انسجة و خلايا الجسم. يعتبر الدم طرازا متخصصا من النسيج الضام ، يدور في الجسم داخل نظام مغلق ، يتكون من القلب والأوعية الدموية. يتكون الدم من خلايا الدم الحمراء و خلايا الدم البيضاء و الصفائح الدموية ، معلقة في مكونات سائل تعرف باسم "بلازما". تتكون جميع خلايا الدم في نسيج يوجد في العظم ، يعرف باسم "نخاع العظم الأحمر" ، وتعرف هذه العملية باسم "تخليق الدم Haemopoeisis". ويبلغ الحجم الكلي للدم في الإنسان حوالي ٥ لترات ، وتكون هذه الكمية حوالي ٧٪ من وزن الجسم.

استخدام الدم في الطب

نقل الدم

أدت إمكانية نقل الدم أو مكوناته لشخص مريض أو مصاب إلى إنقاذ أعداد لا تحصى من المرضى، وقد حسّن ذلك العناية بالمريض. فالشخص الذي يفقد فجأة أكثر من لتر دم، يكون معرضًا للموت، إلا إذا تلقى دمًا. ويساعد نقل الدم أيضًا المرضى المصابين بنقص إنتاج النقي لخلايا الدم. وبالإضافة لذلك، فإن نقل الدم يعوض عن الدم المفقود خلال العمليات الجراحية.

يجمع بنك الدم دماء المتبرعين ويخزنها في أكياس معقمة فيها مواد حافظة ومواد كيميائية تمنع التجلط بشكل عام. ويحتاج المرضى إلى مشتق دم واحد مثل الكريات الحمر، ولهذا السبب، تفصل بنوك الدم، الدم الكامل إلى مشتقاته قبل تخزينه.

ويمكن تبريد الدم الكامل وحفظه لمدة ٢١ - ٤٩ يومًا. وكذلك يمكن تجميد البلازماء وكريات الدم الحمر، وبعض مشتقات الدم وحفظها لعدة سنوات.

تنتقل بعض الأمراض من المتبرع إلى المريض عبر نقل الدم. ويختبر العاملون في المختبرات كل الدم المعطى لاحتمال وجود التهاب الكبد، أو الإيدز أو بعض الالتهابات الأخرى. وبالإضافة لذلك يُجْرَى اختبار التوافق للتأكد من عدم حصول تفاعلات خطرة انظر: نقل الدم.

اختبارات الدم

يلجأ الأطباء لإجراء اختبارين من اختبارات الدم ١- اختبارات مسح عامة. ٢- اختبارات تشخيصية. اختبارات المسح العامة تساعد الأطباء في اكتشاف المشاكل غير المتوقعة لدى المريض. فمثلاً يجري عدّ الكريات الحمر والكريات البيض ومقدار الهيموجلوبين في عينة الدم.

يقيس الكسر الحجمي لكريات الدم حجم الكريات الحمر بالنسبة لحجم باقي مشتقات الدم. ويشير الشذوذ المكتشف بهذه الاختبارات إلى احتمال وجود مرضٍ ما أو خلل في إنتاج خلايا الدم.

ويستعمل الأطباء بعض الاختبارات الدموية الأخرى للكشف عن بعض الأمراض. فمثلاً يبين الاختبار الذي يدل على ارتفاع نسبة الجلوكوز (السكر) في الدم، وجود مرض البول السكري. في هذا المرض لا يمكن للجسم أن يستعمل السكر بشكل طبيعي. أما

الاختبار الدموي الذي يكشف ارتفاعًا في اليوريا فيمكن أن يدل على وجود اضطراب في الكليتين، اللتين تطردان اليوريا من الدم.

ويختبر الأطباء الدم للكشف أيضًا عن ارتفاع نسبة الكولسترول الذي يرتبط بارتفاع نسبة الخطورة لمرضى القلب. الاختبارات التشخيصية. تساعد الأطباء في تحديد أسباب بعض الحالات مثل فقر الدم (الأنيميا)، وهي نقص غير طبيعي في عدد الكريات الحمر. وينجم عن الغذاء الذي لا يحتوي على مقدار كافٍ من الحديد، أو فيتامين (ب١٢)، أو حمض الفوليك. ويدل حجم الكريات الحمر للمريض على نوع الغذاء الذي يحتاجه. فإذا حدث فقر الدم بسبب نقص الحديد مثلاً، تصبح الكريات الحمر صغيرة. أما إذا حدث بسبب نقص الفيتامين (ب ١٢) فتكون الكريات الحمر عندئذ كبيرة.

يستدل الطبيب بإجراء التعداد التفاضلي للكريات البيض على نسبة كل نوع من أنواع الكريات البيض الدموية في دم المريض. وقد يدل الارتفاع الكبير لعدد الكريات البيض على وجود سرطان الدم (اللوكيميا)، وهو نوع من أنواع السرطان. ومن جهة أخرى، فإن وجود عدد منخفض من العدلات (نيوترفل) يمكن أن يدل على ضعف القدرة على مكافحة الالتهاب بشكل فعال.

تساعد بعض الاختبارات التشخيصية مثل عدّ الصفيحات واختبارات التجلط الأطباء على معرفة بعض الاضطرابات النزفية.

ويمكن أن تنبئ اختبارات التجلط هذه قبل إجراء العملية الجراحية عن تحديد إمكانية حدوث نزف شديد أثناء الجراحة.

١٤-تعريف أشعة جاما ؟ ومجالات استخدامها في الطب؟

اكتشفت أشعة جاما بواسطة العالم الفرنسي فيلارد Villard في العام ١٩٠٠. هذه الأشعة ذات الطول الموجي الأقصر في الطيف الكهرومغناطيسي وذات الطاقة الأعلى وذلك لأنها تنتج من التصادمات النووية وكذلك من العناصر المشعة. وكما هو الحال في إنتاج أشعة اكس تم تعجيل الالكترونات في فرق جهد عالي هنا يتم تعجيل الأنوية بطاقة عالية جداً باستخدام المعجلات مثل السيكلترون cyclotron والسنكلترون synchrotron.

تستخدم أشعة جاما في الطب لقتل الخلايا المتسرطنة ومنعها من النمو. حيث تنفذ أشعة جاما في الجلد وتعمل على تأيين الخلايا وهذا يسبب قتل تلك الخلايا.

ملحق رقم(٣).خطاب للدكتور بشار شهابي

أولا :المعلومات الشخصية للطالب :

اسم الطالب : إبراهيم عبدالغفار عبدالحنان الطاهري.

الجامعة : جامعة الكويت.

الكلية : كلية الشريعة والدراسات الإسلامية.

البرنامج : ماجستير الفقه المقارن وأصول الفقه.

أنا طالب ببرنامج ماجستير الفقه المقارن وأصول الفقه، وأحضر رسالة بعنوان : المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة، أرغب في الحصول تكرما منكم على بعض المعلومات والإجابات لبعض الأسئلة الطبية، شاكرا لكم حسن تعاونكم وتجاوبكم.

ثانيا : المعلومات الشخصية للطبيب :

اسم الدكتور : د. بشار شهابي

المهنة : .....طبيب.

مكان العمل : مركز الأمان الطبي

المسمى الوظيفي : طبيب عظمية

ثالثا : المعلومات الطبية :

١. تعريف علم الطب.

باللاتيني(ars medicina): أي فن العلاج ؛ وهو العلم الذي يجمع خبرات الإنسانية في الاهتمام بالإنسان، وما يعتريه من اعتلال وأمراض وإصابات تنال من بدنه أو نفسيته أو المحيط الذي يعيش فيه، ويحاول ايجاد العلاج بشقيه الدوائي و الجراحي وإجرائه على المريض. كما يتناول الطب الظروف التي تشجع على حدوث الأمراض وطرق تفاديها والوقاية منها، ومن جوانب هذا العلم الاهتمام بالظروف والأوضاع الصحية، ومحاولة التحسين منها.

والطب هو علم تطبيقي يستفيد من التجارب البشرية على مدى التاريخ. وفي العصر الحديث يقوم الطب على الدراسات العلمية الموثقة بالتجارب المخبرية والسريرية.

٢. تعريف الأطراف الصناعية؟ ومجالات استخدامها؟ مع صور حديثة لبعض الأطراف الصناعية؟

نوع من الاجهزة التعويضية مصنعة من مواد مختلفة فمنها ماهو مصنوع من المواد الخشبية ومنها ماهو مصنوع من المواد المعدنية ومنها ماهـــــو مصنوع من المواد البلاستيكية. . وتصمم هذه الأطراف تصميمـــــا خاصا لتكون بديلا مناسبا للطرف المفقود في جسم الانسان ومنـها مايعمل بطرق ميكانيكية أو بواسطة التشغيل الهوائي أو التحـــكم الكهربائي.. . الاطراف الاصطناعيه هي اجهزه تعويضيه وتقويميه

ويقصد بتعويضيه في حاله بتر جزء معين من الانسان(afo-kafo-hkafo) والتقويميه هي في حاله الشلل-afo)

kafo-hkafoتتميز الأطراف الصناعية بالمميزات التالية-:

- توفر المواد الأساسية اللازمة لصناعتها. .
- أنها خفيفة الوزن.
- نها قابلة للصيانة بصورة مستمرة ولها قطع غيار متوفرة.
- أنها غير معرضة للتلف ولها عمر افتراضي طويل جدا.ا
- أن لها قابلية للحركة تطابق تماما الحركة الوظيفية للطرف أو العضو الأصلي.
- أن تكلفتها في متناول معظم المرضى والمعاقين.

٣ . تعريف الرباط الطبي واللاصقة الطبية؟ومجالات استخدامها؟

الأربطة أو العصائب bandages قطع من نسيج رقيق يراوح طولها بين بضعة عشر سنتمتراً وعدة أمتار وعرضها بين ٢سم و ١٢سم أو أكثر. تشد على منطقة ما من الجسم أو حولها لتثبيتها أو تغطيتها. وقد تكون الأربطة بشكل المقلاع أو المثلث أو المربع أو المستطيل. تؤدي عمل الرباط العادي في بعض الحالات.

تعمل الأربطة من الشاش (الغزي) العادي gauze أو الغزي المشرّب بالنشا الذي يبل ثم يستعمل فيصبح قليل الصلابة متى جف. أو من نسيج مطاطي مرن. وميزته إحداث التثبيت الجيد والضغط المقبول. أو من النسيج المشرب بالجبس وميزته تثبيت العضو المربوط تثبيتاً صلباً. ويستعمل هذا النوع من الأربطة على الخصوص في معالجة الكسور.

العمل الدوائي

يختلف عمل الرباط بحسب نوعه وبحسب المكان الذي يطبق فيه فيكون :

- للضغط : ويستعمل ضد النزف (الضغط المرقئ) أو ضد الانتفاخ (الضغط ضد الوذمة). ويكون الضغط المرقئ بالضماد العادي للجروح، والرباط هنا من نسيج مطاطي يشد فوق قطعة من القطن تؤدي إلى ضغط يمنع نزف الأوعية الصغيرة.

أما الضغط ضد الوذمة فيكون برباط مطاطي يلف على الطرفين السفليين خاصة لمنع حدوث الوذمة أو لارتشافها.

- أو للحماية وهذا هو الرباط المستعمل بعد المداخلات الجراحية، والغاية منه حماية جرح الجلد الحديث من الخمج الخارجي.
- أو للتثبيت وهو ما يجري مباشرة بعد خلع أو وثي أي في الزمن المؤلم الأول.

- أو للدعم كما في استعمال رباط الركبة أو القدم المطاطي. وله ميزتان: الوقاية من الوذمة بعد الرض ودعم التثبيت دعماً إضافياً يفيد الأربطة المفصلية في دور التندب.
- أو لإغلاق فتحة كما في رباط الفتق الذي يمنع خروج أحد الأحشاء من جوف البطن.

٤. تعريف الدهانات والكريمات الطبية؟ ومجالات استخدامها؟

الكريم هو المستحضر الذي يحتوي على نسبة ماء أكثر من نسبة الدهن ويطلق عليه مستحضر مائي.

ومن خصائصه التالي:

•يستخدم للمناطق الرطبة واللزجة كذلك التي تكون في الغالب في بداية المرض.

•يسبب جفاف للموقع المصاب وهذا هو السبب لاستخدامه على المناطق الرطبة المصابة.

•له خاصية الامتصاص الكامل والسريع من الجلد، لذا فإنه مقبول جماليا من المريض أكثر من المرهم.

•لا يحتاج إلى غسله بعد الاستعمال لأنه يمتص بواسطة الجلد بصورة شبه تامة.

•يحتوي على كمية أكبر من الماء. لذا فهو قابل للتجرثم وفقدان مفعوله سريعا.

المرهم هو المادة الدهنية المخلوطة في قليل من الماء، وهو بذلك مستحضر دهني.

ومن خصائصه التالي:

•يستخدم في المواقع المصابة الجافة والخشنة.

•يسبب ترطيب للبشرة الجافة.

•يحتاج إلى غسله بعد الاستخدام.

•يبقى على سطح الجلد فترة طويلة.

•قد لا يكون مقبولا جماليا.

- نظرا لقلة الماء فيه فمن المستبعد تجرثمه ويبقى مدة طويلة بدون فقدان فعاليته.

٥. تعريف منظار المجرى البولي؟ وصورة حديثة للمنظار؟

الفحص المنظاري يتم عن طريق ادخال منظار (مرن أو صلب) من خلال مجرى البول إلى المثانة. تسمى هذه العملية للعامة بالناظور.

يستخدم الفحص المنظاري لفحص مجرى البول والمثانة وتتم تحت تأثير البنج الموضعي عند السيدات والبنج العام عند الرجال إلا في حالة المنظار المرن فتتم تحت تأثير البنج الموضعي عند الرجال أيضا.

الفحص المنظاري هو جزء لا يتجزأ من أي عملية جراحية تتم بالمنظار ويعتبر أحد الفحوصات التى لا تتطلب المكوث في المستشفى.

٦. تعريف عملية سحب الدم. وطرق سحب الدم من الجسم؟

سحب عينة من الدم هو عملية تقوم على اخذ الدم من الوريد بغية إجراء تحاليل بيولوجية.

الاستخدامات:

-إجراء تشخيص (مثلا : مصل الزهري) TPHA-VDR=L Syphilis

-مراقبة علاجية (مثلا CV :وCD٤)

-مراقبة بيولوجية (فحص كبدي شامل(

-القيام بتحاليل شاملة:

-قبل التخدير (NFS, hemostasis, groupage, RAI))

-قبل العملية(NFS, hemostasis, typing, RAI))

-قبل النقل (زمر الدم الأولى الثانية

بعد النقل (الالتهابات الكبدية الفيروسية

٧. تعريف التشريح ومجالات استخدامه؟

التشريح هو أحد فروع علم الأحياء الذي يتناول دراسة بنية وتنظيم الكائنات الحية وتركيب أعضائها المتنوعة. يمكن تقسمه إلى تشريح حيواني وتشريح نباتي. كما يتضمن عدة فروع تخصصية ضمنه أهمها : التشريح المقارن، وعلم النسج، والتشريح البشري يتضمن التشريح الإنساني دراسة تفصيلية لمختلف أعضاء الجسم ونسجه وطريقة تكوينه ويمكن مقاربة التشريح من عدة زوايا.

من وجهة نظر طبية يتكون التشريح من معرفة الشكل الدقيق، الموضع، والقياس والعلاقات بين البنى المختلفة للجسم البشري السليم وهنا تنطبق تسمية : علم التشريح الوصفي أو الطوبوغرافي.

٨. تعريف عملية غسيل الكلى؟ وصورة حديثة للجهاز؟

(بالإنجليزية: dialysis) هي تقنية تهدف إلى إزالة الفضلات والمواد السامة من الجسم وتعويض فقدان عمل الكلى، تعرف لدى العامة بسم غسيل الكلى، عادة ما يخضع مرضى المرحلة النهائية من الفشل الكلوي (داءٌ كُلْوِيٌّ بالمَرْحَلَةِ النِّهَائِيَّة) أو مرضى القصور الكلوي الحاد إلى الديال ويتم إما بإدخال المريض إلى المستشفى أو عبر زيارة وحدات غسيل الكلى في العيادات الخارجية، يتم الديل الدموي تحت إشراف أطباء وممرضين مختصين، قد يخضع المريض :في حالات نادرة: إلى ديال في المنزل وذلك عند تعثر نقله إلى المستشفى

٩. تعريف التخدير؟ ومجالات استخدامه؟ وصورة حديثة لجهاز التخدير؟

التخدير: كلمة يونانية معناها فقدان الإحساس بالألم

علم التخدير المعاصر يعتمد على ثلاث أسس ومحاور

١- فقدان وعي وذاكرة المريض.

٢- انقطاع احاسيس الألم.

٣- شلل مؤقت كامل في عضلات الجسم.

تخدير موضعي يتميز بفقدان عكوس للاحساس في منطقة صغيرة من الجسم يطبق عليها المخدر .

تخدير عام يتميز بفقدان عكوس للوعي . و فقدان عام للإحساس يشمل كامل الجسم.

١٠. تعريف التلقيح الصناعي؟ ومجالات استخدامه؟

التلقيح الصناعي

هو حقن الحيوانات المنوية داخل رحم الزوجة، و ليس خارجه كما في العلاقة الزوجية العادية فالمعتاد أن يقذف الرجل السائل المنوى فى القناة التناسلية، خارج عنق الرحم. أما فى التلقيح الصناعى فيتم حقن السائل المنوى ما بعد عنق الرحم، فى أعلى الرحم.

الخطوة الأولي هي تنشيط التبويض دوائياً لدي الزوجة بحيث تنتج أكثر من بويضة، بخلاف المعتاد و هو بويضة واحدة شهرياً . يتم متابعة التبويض بالأشعة التليفزيونية، و تحديد اليوم الأنسب للحقن تبعاً لذلك. وقبل هذه الساعة المناسبة، يتم مداواة الزوجة بدواء يؤدي إلي انطلاق البويضات إلي الرحم.

الخطوة الثانية هي تحضير السائل المنوي بطريقة معينة تنقيه من المواد الضارة و الميكروبات.

و أخيراً، يتم حقن الحيوانات المنوية داخل الرحم بقسطرة خاصة و بدون جراحة لتلتقي بالبويضات.

يتم إعطاء الإبر المنشطة لتحفيز المبيض على إنتاج من بويضة إلى ثلاث إلى أن تصل إلى الحجم المطلوب .

بعد أن تصل البويضة إلى الحجم المطلوب (من ١٨ إلى ٢٠ ملم (يتم إعطاء الإبرة التفجيرية .

بعد ٣٦ ساعة يتم إجراء العملية حيث قبلها بساعتين يتم اخذ عينة من السائل المنوي (يجب أن يمتنع الزوج عن الجماع لمدة ثلاث أيام قبل وقت أخذ العينة) وتنقيتها واخذ الجيد منها ووضعه في حقن خاصة، بعدها تحقن هذه

١١. تعريف الكحول؟ أغراض استخدام الكحول في الطب؟

يدعى الكحول الاتيلي بروح الخمر ويتم اصطناعه بتقطير المحاليل السكرية المتخمرة بواسطة خمير الجعةسائل لا لون له قابل للتطاير كثافته النوعية ٠.٨١٦

يغلي بالدرجة ٨٠ مْ يشتعل بلهب أزرق

استخداماته :

يستخدم كمادة مذيبة في الصناعة الدوائية لتحضير الخلاصات الكحولية والصبغات الكحولية يستخدم كمادة مطهرة موضعية .

يخثر الكحول المطلق بروتينات الغلاف الخلوي فتتشكل طبقة عازلة لا يستطيع الكحول النفوذ عبرها والوصول إلى داخل الخلية الجرثومية وبالتالي يتمكن من تخريب بنائها الخلوي ؛ لذلك لا يمكن استخدامه كمحلول مطهر .

بينما يستفاد من الكحول بدرجة ٦٠- ٧٠٪ (الكحول الطبي) في التطهير الموضعي (لمنطقة من الجلد مكان الحقن مثلاً) وهو من المطهرات متوسطة الشدة يجتاز الغلاف الخلوي للجراثيم ويخرب البناء الخلوي لها .

حيث نميز بالنسبة لشدة التطهير مطهرات شديدة ومتوسطة وضعيفة شدة التظهير . ويعتبر الكحول متوسط الشدة لأنه لا يستطيع إبادة الأبواغ ولا الفطور ولا الحمات (الفيروسات) ولا الركتسيات ؛ ولهذا السبب يستعاض عنه بمطهرات أقوى مثل محاليل اليود وأخرى حديثة مثل كلور هيكسيدين – سيتريميد – غلوتاثارات – هكساكلوروفن والتي تعتبر مطهرات شبه مثالية تستخدم في العمليات الجراحية .

١٢ . تعريف الدم؟ ومجالات استخدام الدم في الطب؟

عبارة عن نسيج سائل أحمر اللون من ضمن أشكال النسيج الضام يجري في داخل الجسم من خلال الأوعية الدموية (الأوردة Venis والشرايينArtiers والشعيرات الدمويةCapillaries)الدم من مادة سائلة تسمى البلازما يسبح فيها ثلاثة أنواع من الخلايا هي : خلايا الدم الحمراء ،خلايا الدم البيضاء ،الصفائح الدموية .كريّات الدم الحمراء هي كرات على شكل أقراص مقعرة الوجهين لها جدار رقيق وليس لها نواة . وتحتوى بداخلها على مادة الهيموجلوبين وهى عبارة عن مركب من الحديد والبروتين

١٣ . تعريف أشعة جاما ؟ ومجالات استخدامها في الطب؟

كتشفت اشعة جاما بواسطة العلم الفرنسي فيلارد Villard في العام ١٩٩٠ .هذه الاشعة ذات الطول الموجي الاقصر في الطيف الكهرومغناطيسي وذات الطاقة الأعلى وذلك لأنها تنتج من التصادمات النووية وكذلك من العناصر المشعة . وكما هو الحال في انتاج اشعة اكس تم تعجيل الالكترونات في فرق جهد عالي هنا يتم تعجيل الأنوية بطاقة عالية جداً باستخدام المعجلات مثل السيكلترون cyclotronوالسنكلترون.synchrotron

تستخدم اشعة جاما في الطب لقتل الخلايا المتسرطنة ومنعها من النمو .حيث تنفذ اشعة جاما في الجلد وتعمل على تأيين الخلايا وهذا يسبب قتل تلك الخلايا.

كما تستخدم في اجراء صور خاصة مثل ومضان العظام

ملحق رقم(٤).خطاب للدكتور محمود طلوزي

أولا:المعلومات الشخصية للطالب:

اسم الطالب: إبراهيم عبدالغفار عبدالحنان الطاهري.

الجامعة: جامعة الكويت.

الكلية: كلية الشريعة والدراسات الإسلامية.

البرنامج: ماجستير الفقه المقارن وأصول الفقه.

أنا طالب ببرنامج ماجستير الفقه المقارن وأصول الفقه، وأحضر رسالة بعنوان :المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة، أرغب في الحصول تكرما منكم على بعض المعلومات والإجابات لبعض الأسئلة الطبية، شاكرا لكم حسن تعاونكم وتجاوبكم.

ثانيا: المعلومات الشخصية للطبيب:

اسم الدكتور: د. محمود طلوزي

المهنة: طبيب تخدير

مكان العمل: مركز الأمان الطبي

المسمى الوظيفي: . مدير عام.

ثالثا: المعلومات الطبية:

١. تعريف علم الطب.

هو علم وفن التعامل مع المحافظة على الصحة والوقاية من الأمراض وتخفيف شدتها والشفاء منها.

٢. تعريف الأطراف الصناعية؟ ومجالات استخدامها؟ مع صور حديثة لبعض الأطراف الصناعية؟

الطرف الصناعي: هو عبارة عن جهاز يعوض عن طرف مفقود في جسم الإنسان. أما مجالات استخدامه فقد يكون تجميلياً غير متحرك أو وظيفياً يستخدم لأداء الطرف المفقود، أو يكون تجميلياً ووظيفياً في نفس الوقت.

٣-تعريف الرباط الطبي واللاصقة الطبية؟ومجالات استخدامها؟

يمثل الرباط الضاغط احد اهم المستلزمات الطبية الغير مستهلكة حيث انه يستعمل عدة مرات بدون التخلص منه

وهو عبارة عن نسيج مقوى بأساتك مطاطية تجعله لما يتم شده يحكم القبضة على المفصل فيحد من نوعا ما من حركته و يعطيه قوة فى مواجهة اى انثناء فيقل الالم فى المفصل.

يستخدم بشكل عام فى تدعيم المفصل فى حالات تمزق الاربطة او الخلع فى المفصل لما له من قدرة على ضم المفاصل نحو بعضها .

هذا وقد يستخدم لإيقاف الترف أو تخفيف الوذماتأو لتثبيت الطرف المكسور.

٤-تعريف الدهانات والكريمات الطبية؟ ومجالات استخدامها؟

الكريم يتكون من مواد دهنية، موضوعة او مخلوطة مع قاعدة أساسية كيميائية من الماء، يعني كأن نقول أن لديك كأس ماء ووضعت به كمية معينة من الزيت ومن ثم عملت على (اجبار الزيت على الذوبان جزئيا في الماء) فلذلك ينتج لديك كمثل المعجون والذي يتكون أساسا من ماء، ولكنه يحتوي بين طياته على قطرات أو أجزاء زيتية (عادة ما تكون الدواء) ولهذا يسمى مادة مستحلبة ذات قاعدة مائية.

أما المرهم فهو عكس ذلك تقريبا حيث يكون لدينا قاعدة أساسية من المواد الدهنية ونضع بها بعض الماء، كمثل وجود كأس من الزيت وتضع به قطرات من الماء وتجبرها على الاختلاط معه حزئياً.

الاستخدامات:

بعض الأدوية لا تذوب الا في الدهون والبعض الأخر لا يذوب الا في الماء ولذلك لابد لنا من إيجاد بيئة مناسبة لذوبانية الدواء حتى نستطيع توصيله لجسم الانسان، وبالمناسبة تقريبا أغلب الأدوية دهنية أصلا وتذوب في الدهون.

وحسب المنطقة المراد علاجها يتم اختيار الكريم أو الدهون، فمثلا، لو كان الانسان قد تعرض لحروق شديدة في منطقة داخلية من الجسم ولنقل مثلا اسفل المعدة، فهو يحتاج الى مادة تضاف الى الجلد ولا تمسح بسهولة أي بمعنى اذا حدث احتكاك بينها وبين الملابس ان لا تقوم الملابس بامتصاص الدواء بسهولة وتمنعه من الوصول الى الجلد، او حتى لا تقع المادة عن المنطقة المراد علاجها بسهولة وتبقى، ولذلك تستخدم المراهم عند معالجة مناطق

داخلية في الجسم او معرضة للاحتكاك وخصوصا مع الملابس وذلك لكي تساعدها على البقاء لأن المرهم يكون دهنيا أكثر ويصعب على الملابس أن تمتصه او تحكه فتمنعه من العلاج او البقاء في المنطقة المرادة.

اما الكريم فانه يوضع عادة على المناطق الخارجية من الجسم كاليدين والرقبة ومنطقة الوجه وذلك أولا لأن هذه المناطق غير معرضة بشكل مباشر للاحتكاك مع الملابس مما يتيح للكريم أن يبقى وأن لا يزول بسرعة.

كما ان تلك المناطق تحتوي عادة على غدد دهنية عند بعض الناس وخصوصا الناس أصحاب البشرة الدهنية، فمثلا أنه لمن المزعج ان يكون مريض لديه بشرة دهنية شديدة ومع ذلك يستخدم مرهم، فان المرهم سيزيد من دهنية بشرته مما سيؤثر سلبا على الدواء والعلاج والراحة الشخصية، فيقوم بدا من ذلك باستخدام الكريم لأنه مائي أكثر فيريحه ويذوب بسرعة ويساعد على الشفاء.

كما أنه يجدر القول بأن المراهم توضع عادة في المناطق التي تحتاج الى ترطيب مستمر وحماية وتغليف دكالحروق، فالحرق مثلا يحتاج الى مادة تغلف الجزء المجروح والمفتوح من الجسم وتعمل على الحفاظ عليها من التعرض للهواء أو الشمس او المواد الكيميائية الأخرى.

٥-تعريف منظار المجرى البولي؟ وصورة حديثة للمنظار؟

هو عبارة عن تليسكوب رفيع يدخل الجسم عن طريق فتحات طبيعية مثل قناة مجري البول وأخري لعمل فتحة بها بالمشرط في جدار البطن وهذا منظار الكلى وبالطبع هناك تقدم كبير وسائل استخدام المناظير حتي اصبحت اكثر وسائل استخراج الحصوات في جراحة المسالك البولية حيث حولت التقنية الحديثة أطراف المناظير الداخلية الي امتداد لأنامل الجراح يتحكم بها من الخارج في سهوله ليجذب بها ويفتت الحصوه داخليا ان كانت كبيرة الحجم ثم يسحب الفتات من خلال المنظار الي خارج الجسم وبمضاعفات اقل بكثير من الجراحة التقليدية التي ظلت سائدة مئات السنين وفي معظم الأحيان يستطيع المريض مغادرة المستشفي في نفس يوم العملية ويمارس حياته الطبيعية .

٦-تعريف عملية سحب الدم، وطرق سحب الدم من الجسم؟

الحصول على الدم من الأوردة أو الشرايين.

سحب الدم الشعيري

سحب الدم الوريدي

سحب الدم الشرياني

٧-تعريف التشريح ومجالات استخدامه؟

علم التشريح هو العلم الذي يهتم بدراسة جسم الإنسان وكذلك الأعضاء والأجهزة التي تكونه. يختص هذا العلم بوصف الجسم البشري بمجمله وكذلك أجهزته ونواحيه وأعضائه مثل وصف العظام والعضلات .. كما يهتم علم التشريح بدراسة العلاقة بين مختلف هذه الأجهزة والأعضاء والتأثير المتبادل بينها.

مجالات علم التشريح:

- الغرض التعليمي.

٨-تعريف عملية غسيل الكلى؟ وصورة حديثة للجهاز؟

هو عبارة عن عملية تنقية الدم من المواد السامة بمعاملته مع محلول سائل الإنفاذ dialysing fluid (يشبه تركيبه تركيب البلازما). وهناك نوعان من الغسيل الكلوي: الإنفاذ البيرتواني (الخلبي) Peritoneal dialysis والذي يستخدم به الغشاء البريتواني (الموجود في جوف البطن كغطاء لجدار البطن والأحشاء) كفاصل بين سائل الإنفاذ والدم، والإنفاذ الدموي (غسيل الكلى) أو الديلزية الدموية haemodialysis.

٩- تعريف التخدير؟ ومجالات استخدامه؟ وصورة حديثة لجهاز التخدير؟

هو علم وفن :

فهو علم كبير يستند دارسه إلى عدد من العلوم الضرورية وهي علم الأدوية وفيزيولوجيا الجسم والتشريح ، والأمراض الداخلية والجراحية كافة.

وهو فن لأن التخدير يمكن أن يتم بطريقة احترافية عالية تضمن للمريض نوماً هادئاً وصحواً لطيفاً وتضمن استقرار الحالة العامة للجسم وبقاء كيميائه وعمل الأعضاء ضمن الشروط الفيزيولوجية الطبيعية، الأمر الذي يخفف جداً من الإختلاطات تحت العملية الجراحية العلاجية أو التشخيصية وبعدها.

مجالات استخدامه:

حسب نوع الجراحة ومدتها ومكانها والألم المرافق.

التخدير العام general anesthesia

وهو الموصوف أعلاه بمراحله المختلفة ، ويعني أن المريض يكون في حالة نوم تام وله مراحل عدة من العمق ، والدرجة المطلوبة للجراحة هي ما قبل الموت تقريباً . ويتحكم طبيب التخدير بعمق التخدير حسب متطلبات الجراحة والمريض وسير العملية وحالة المريض الفيزيولوجية.

التخدير المناطقي regional anesthesia

وهو تخدير منطقة من الجسم حيث تجرى العملية ، ويبقى المريض واعياً اذا رغب بذلك أو يعطى منومات خفيفة تفقده الوعي حتى انتهاء العملية (حسب رغبة المريض)

وهو يتضمن :

- التخدير القطني : وهو حقن المخدر في السائل الدماغي الشوكي عبر الدخول بأبرة خاصة بين الفقرات الظهرية تحت التخدير الموضعي (إجراء غير مؤلم) وهو يضمن إجراء جراحة رائعة غير مؤلمة على أسفل البطن والأطراف السفلية وكذلك العمليات القيصرية cesarean section

- التخدير حول الجافية : كالقطني لكنه لا يدخل السائل الدماغي الشوكي بل قبله ، وقد يكون الدخول بين الفقرات الظهرية او الصدرية بمستويات مختلفة حسب الجراحة .هدفه تسكين الألم أكثر من الجراحة نفسها حيث تترك قثطرة في المسافة حول الجافية للتسكين بعد الجراحة . يستخدم في تسكين آلام العمليات ويعطي نتائج مذهلة ويستخدم لتسكين آلام الولادة (ولادة بدون ألم)

- التخدير الضفائري وحصار الأعصاب المحيطية : تتم بتخدير العصب المسؤول (أو مجموعة الأعصاب) عن تعصيب منطقة الجراحة وهو من طرق التخدير المتقدمة

التسدير sedation

هو تنويم خفيف للعمليات القصيرة وغير المؤلمة ويحتفظ المريض فيه بتنفسه العفوي ويتميز بصحو سريع ويجب الانتباه من توقف التنفس بحيث يكون الطبيب جاهزاً لتحرير الطريق الهوائي في أي لحظة

ومنه يتبين أنه ليس من الضروري للجراحة إجراء التخدير العام فنسبة كبيرة اليوم من العمليات تتم بتخدير منطقة العملية نفسها

لكل نوع من التخدير مخاطره واختلاطاته التي يجب ان يشرحها الطبيب للمريض في زيارته له قبل العملية

معالجة الألم pain management

وتعتمد تقنياً على التخدير المناطقي وذلك في حالات الآلام المزمنة وغير المستجيبة للعلاجات التقليدية ومرضى السرطان في مراحله الأخيرة.

١٠- تعريف التلقيح الصناعي؟ ومجالات استخدامه؟

التلقيح الصناعي هو إحدى التقنيات البسيطة جداً للمساعدة على الانجاب ، وهي عبارة عن ادخال قسطرة رفيعة جداً عبر عنق الرحم ، ليتم حقن الحيوانات المنوية المغسولة مسبقاً في المختبر مباشرة في الرحم . وهذه العملية لا تأخذ وقتاً طويلاً ، ويتطلب الاجراء إدخال منظار ثم القسطرة .

ويتم اللجوء إلى هذا الإجراء في حال كان الزوج عاجزاً أو طاعناً في السن ويرغب الذرية، وعندما يكون الزوج سريع الانزال لا يستطيع ايصال سائله المنوي إلى اغوار المهبل، وعندما تكون مواصفات السائل المنوي من النوع الرديء ، فيكون فيه عدد نادر من الحيوانات المنوية التي لا تستطيع بحركتها الخاصة عبور المسالك التناسلية عند المرأة، وعندما تكون الزوجة حساسة للغاية وخائفة بشكل يضيق مهبلها وتنقبض عضلاته عند الجماع ، مما لا يسمح لعضو الرجل بالدخول إلى المهبل ، وتسمى هذه الحالة " تشنج المهبل " Vaginismus، وعندما تكون الزوجة مصابة بمناعة ذاتية ضد مني زوجها.

١١-تعريف الكحول؟ أغراض استخدام الكحول في الطب؟

الكحول الطبي سائل لا لون له قابل للتطاير · كثافته النوعية ٠.٨١٦ يغلي بالدرجة ٨٠ مْ ويشتعل بلهب أزرق،

ويتم اصطناعه بتقطير المحاليل السكرية المتخمرة بواسطة خمير الجعة.

يستعمل الكحول الطبي للتطهير وتسكين ألم عصب مثلث التوائم.

١٢-تعريف الدم؟ ومجالات استخدام الدم في الطب؟

الدم هو سائل لزج أحمر اللون يجري في الأوعية الدموية، ويتم تصنيعه في النخاع العظمي بالجسم ويتم ضخه واستقباله بواسطة عضلة القلب.

ويتكون الدم من سائل بروتيني أصفر اللون يسمى البلازما ويشكل تقريباً نصف حجم الدم ، تحوي البلازما كل عوامل التجلط والبروتينات المختلفة والدهون والإنزيمات بالإضافة إلى الأجسام المضادة والهرمونات. وتسبح في البلازما خلايا الدم المختلفة وهي:

* الكريات الحمراء.
* الكريات البيضاء.
* الصفائح الدموية.

والدم هو سائل الحياة في جسم الإنسان فالبلازما تحمل عوامل تجلط للدم التي يتم إفرازها من الكبد وتعمل على وقف التريف ، والأجسام المضادة والتي تفرزها كريات الدم البيضاء الليمفاوية للدفاع عن الجسم ضد الأمراض ، وكذلك المواد الغذائية التي تم تناولها من الأمعاء إلى جميع أنحاء الجسم وفضلات التمثيل الغذائي إلى الكليتين والرئتين للتخلص منها كما تحمل البلازما الإنزيمات التي تساعد في تمثيل الغذائي والعمليات الحيوية في الجسم وأخيراً الهرمونات من جميع الغدد بالجسم للاستفادة من تنظيم وظائف كثير من الأجهزة بينما تحمل خلايا الدم كريات الدم الحمراء: وتحتوي على الهيموجلوبين الذي يحمل الأكسجين من الرئتين إلى جميع خلايا الجسم كما يتخلص من ثاني أكسيد الكربون حيث يحمله من خلايا الجسم إلى الرئتين ليخرج مع الزفير وكذلك الكريات البيضاء: بأنواعها المختلفة والتي تقوم بالدفاع عن جسم الإنسان ضد الجراثيم والميكروبات التي تحاول مهاجمة خلايا الجسم وأخر خلايا الدم هذه هي الصفائح الدموية: وهي التي تساعد على وقف التريف وتكوين جلطة في مكان الترف.

هذا ويتم التبرع بالدم لمساعدة مختلف المرضى المصابين بنقص الحجم نتيجة الترف، سواء كان ذلك بالجراحة أو أمراض فقر الدم أو الحوادث.

١٣-تعريف أشعة جاما ؟ ومجالات استخدامها في الطب؟

أشعة غاما هي أشعة كهرومغناطيسية، تم اكتشافها سنة ١٩٠٠ على يد العالم الفرنسي فيلارد. وهي نتاج

للتفاعلات النووية التي غالبا ما تحدث في الفضاء، كما تنتج أيضا من العناصر المشعة مثل اليورانيوم وباقي

النظائر المشعة. ولذلك تحرم المعاهدات الدولية إجراء هذه التفجيرات. و هي تنتشر في الفراغ والهواء، بسرعة تساوي سرعة الضوء، ولها طاقة أعلى، وقدرة أكبر على النفاذ من الأشعة فوق البنفسجية والأشعة السينية وموجاتها قصيرة جداً، وتتراوح أطوالها بين ٠.٠٥انغستروم إلى ٠.٠٠٥ انغستروم.

أما في المجال الطبي فتستخدم اشعة جاما في الطب لقتل الخلايا المتسرطنة ومنعها من النمو. حيث تنفذ اشعة جاما في الجلد وتعمل على تأيين الخلايا وهذا يسبب قتل تلك الخلايا.

ملحق رقم(٥).خطاب للدكتور مؤيد حديد

أولا:المعلومات الشخصية للطالب:

اسم الطالب: إبراهيم عبدالغفار عبدالحنان الطاهري.

الجامعة: جامعة الكويت.

الكلية: كلية الشريعة والدراسات الإسلامية.

البرنامج: ماجستير الفقه المقارن وأصول الفقه.

أنا طالب ببرنامج ماجستير الفقه المقارن وأصول الفقه، وأحضر رسالة بعنوان: **المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة**، أرغب في الحصول تكرما منكم على بعض المعلومات والإجابات لبعض الأسئلة الطبية، شاكرا لكم حسن تعاونكم وتجاوبكم.

ثانيا: المعلومات الشخصية للطبيب:

اسم الدكتور: د. مؤيد حديد

المهنة: . طبيب أسنان

مكان العمل: مركز اليمان الطبي

المسمى الوظيفي: ....

ثالثا: المعلومات الطبية

١. تعريف علم الطب.

الطب هو فن العلاج؛ وهو العلم الذي يجمع خبرات الإنسانية في الاهتمام بالإنسان، وما يعتريه من اعتلال وأمراض وإصابات تنال من بدنه أو نفسيته أو المحيط الذي يعيش فيه، ويحاول إيجاد العلاج بشقيه الدوائي والجراحي وإجرائه على المريض. كما يتناول الطب الظروف التي تشجع على حدوث الأمراض وطرق تفاديها والوقاية منها، ومن جوانب هذا العلم الاهتمام بالظروف والأوضاع الصحية، ومحاولة التحسين منها.
والطب هو علم تطبيقي يستفيد من التجارب البشرية على مدى التاريخ. وفي العصر الحديث يقوم الطب على الدراسات العلمية الموثقة بالتجارب المخبرية والسريرية.

٢. تعريف الأطراف الصناعية؟ ومجالات استخدامها؟ مع صور حديثة لبعض الأطراف الصناعية؟

الطرف الصناعي هو نوع من الأعضاء الصناعية البديلة والتي تستبدل الطرف المفقود، كالأيدي والأرجل. يتحدد نوع الطرف الصناعي المستخدم بحسب شكل البتر وطبيعة الجزء المفقود من الطرف. وتتنوع الحاجات لتركيب الطرف الصناعي كالأمراض والحوادث وعيوب الولادة. حيث أن عيب الولادة يضطر إلى الحاجة إلى الطرف الصناعي عندما يولد الشخص وفي الحوادث الصناعية وحوادث السير والحروب تؤدي بعض الحوادث إلى بتر أحد الأطراف أحياناً تسبب بعض الأمراض التهابات في الأطراف تسبب بترها. كما تسبب بعض السرطانات بتر بعض الأطراف أيضاً.

٣. تعريف الرباط الطبي واللاصقة الطبية؟ومجالات استخدامها؟

الرباط الطبي قطعة من مادة تستخدم لدعم الجهاز الطبية كالضماد أو الجبيرة يستخدم من أجل الحماية أو التثبيت أو الضغط أو دعم الجرح أو جزء الجسم المصاب.
اللاصقة الطبية هي عبارة عن أشكال صيدلانية مرنة لدنة بأحجام مختلفة تحوي مادة فعالة أو أكثر، تطبق على الجلد السليم غير المتأذي بغية إيصال الدواء - الأدوية - إلى الدوران الجهازي بعد عبور الحاجز الجلدي. هذا وللاصقات أنواع حسب الاستخدام، فهناك لصاقة النيكوتين للإقلاع عن التدخين (لدى المدخنين)، ولصاقة الـ Estrogen التي تعطى للوقاية من تنخر العظم بعد سن اليأس، ولصاقة النتروغليسرين للذبحة الصدرية، ولصاقة الليدوكائين لتخفيف ألم الحلأ النطاقي....
حديثاً أنتجت لصاقات هرمونية مانعة للحمل، ولصاقات مضادة للاكتئاب، ولصاقات مسكنة للألم.

٤. تعريف الدهانات والكريمات الطبية؟ ومجالات استخدامها؟

الكريم مستحضر دوائي من أجل الاستخدام الموضعي على الجلد، يحتوي أساساً مائياً. بشكل أساسي يتكون هذا المستحضر من زيت بالأساس المائي. أما المرهم فهو مستحضر دوائي من أجل الاستخدام الموضعي يحتوي أساسًا زيتياً. بشكل أساسي يتكون هذا المستحضر من ماء بالأساس الزيتي.
تحتوي الكريمات والمراهم نسبة زيت/ماء مختلفة، فالمراهم تحتوي على نسبة زيت أكبر مقارنة مع الكريمات. كلما زادت نسبة الزيت أصبح المنتج دبقاً ودهنياً أكثر. قد تعمل الكريمات بشكل أفضل على مساحة كبيرة من سطح الجلد بسبب عامل الانتشار خاصتها، مقارنة مع المراهم.
توجد هناك عدة عوامل ينبغي أخذها بالحسبان عند اختيار المستحضر الموضعي. يقوم الجلد بامتصاص الكريم بسرعة أكبر، في حين يبقى المرهم مدة أطول على سطح الجلد إلى أن يتم امتصاصه. قد يصف لك الطبيب الكريم إذا كان يريد امتصاص الدواء من قبل الجلد بسرعة، أو المرهم إذا كان الامتصاص البطيء عن طريق الجلد هو المطلوب.

٥. تعريف منظار المجرى البولي؟ وصورة حديثة للمنظار؟

منظار الجهاز البولي: وهو أداة خاصة دقيقة يتم إدخالها عن طريق الإحليل للكشف على المثانة وفتحات الحالبين من الداخل تحت التخدير الموضعي. ويستدعي عمل هذا المنظار عدة أسباب كنزيف البول وحصى المثانة والتهابات الجهاز البولي مما يساعد على الوقوف عن كثب عن السبب واخذ عينات أو استئصال حصوات أيضا.

٦. تعريف عملية سحب الدم، وطرق سحب الدم من الجسم؟

- سحب الدم هو أخذه من الأوردة أو من الشرايين بواسطة مثقب رفيعCapillary Puncture . أما طرقه فهي:
سحب الدم الشعيري:
يتم سحب الدم الشعيري عن طريق تثقيب رأس الأصابع (البنان) أو شحمة الأذن في البالغين وفي الأطفال الرضع يثقب أخمص القدم أو إصبع القدم الكبير أو باطن القدم بواسطة مشرط رمحي.Puncture (واخز) ويتم سحب عينة الدم الشعيري بتنظيف منطقة السحب وذلك بمسحها بقطعة قطن مبلله بكحول إيثلي أو كحول أيزوبروبانول ٧٠% ، ثم بوخز الإبهام بواسطة المشرط الرمحي بسرعة وخفة فيحدث جرح بعمق ١ -٢ مم ويثنى الإبهام فيندفع الدم بغزارة وإذا لم يخرج الدم يرفع الرباط الضاغط وتهز اليد إلى الأسفل والأعلى عدة مرات . ثم يعاد ربط الرباط الضاغط من جديد ويثنى الإبهام فيندفع الدم، بعد ذلك نضع الماصة الشعرية أفقيا على قطرة الدم الخارجة من الجرح ويترك الدم يندفع في الماصة حتى العلامة المطلوبة وتجمع قطرات الدم في أنبوبة اختبار سعتها ١٥ مم تحتوى على سائل معتدل التوتر Isotonic من كبريتات الصوديوم مع غسل الماصة عدة مرات بالمحلول نفسه ثم تنقل لجهاز الطرد المركزي لفصلها وتستخدم أجهزة طرد مركزي من النوع الأفقي لمنع تكسر الأنابيب الشعرية.
سحب الدم الوريديVenipuncture
يسحب الدم الوريدي عادة من الأوردة الموجودة في الذراع أو المرفق بواسطة محقنة (ابرة) جافة ومعقمة جاهزة تستعمل مرة واحدة ويفضل أن يكون الذراع دافئاً والشخص في وضعية مريحة ويطبق الرباط الضاغط حول العضد برفق وتكون ما بين الكتف والمرفق ، على أن يكون الضغط رقيقاً ومن ثم ينظف الجلد في المكان المراد وخزه بقطنه مبللة بكحول طبي ويترك ليجف قليلاً ، بعد ذلك تفرغ المحقنة من الهواء بسحب المدك ودفعه مرارا بحيث يطرد كل الهواء الموجود داخل المحقنة ، بعد ذلك يمسك المرفق باليد اليسرى ويوضع إبهامها على الوريد الذي سيوخز بعيداً عن مكان الوخز ٢ سم ومن ثم تمسك المحقنة باليد اليمن للممرضة أو لفني المختبر بين الإبهام والأصابع الثلاثة ومن ثم تدخل الإبرة في الوريد بوخزة واحدة على أن تكون نهاية الإبرة المشطوفة إلى الأعلى

فيندفع الدم إلى المحقنة نتيجة سحب مدك الإبرة وعندما يسحب من ٥ – ١٠ مل من الدم وهو المقدار المطلوب عادة يرفع الرباط الضاغط وتوضع قطعة من القطن المعقم بالكحول على مكان الوخز ثم تسحب الابرة من الوريد بلطف ، ومن ثم يوضع الدم المسحوب في أنبوبة الاختبار تهيئة لفصله.
سحب الدم الشريانيArterial Puncture
نادراً ما يطلب سحب دم شريان إلا في حالات قليلة مثل طلب فحص غازات الدم أو دراسة الاختلاف بين مستوى الجلوكوز في الدم الشريان والدم الوريدي . وكما هو معلوم فإن الدم الشريان شبيه بالدم الشعري .. وعادة ما يتم سحبه من الشريان الفخذي.

٧. تعريف التشريح ومجالات استخدامه؟

التشريح الإنساني هو الدراسة التفصيلية لمختلف أعضاء الجسم ونسجه وطريقة تكوينه ويمكن مقاربة التشريح من عدة زوايا. ومن وجهة نظر طبية يتكون التشريح من معرفة الشكل الدقيق، الموضع، والقياس والعلاقات بين البنى المختلفة للجسم البشري السليم وهنا تنطبق تسمية : علم التشريح الوصفي أو الطوبوغرافي.
والتشريح ثلاث أنواع: تشريح عياني، تشريح ميكروسكوبي، تشريح تفصيلي وهذا الأخير يدرس أدق التفاصيل في الجسم البشرى.

٨. تعريف عملية غسيل الكلى؟ وصورة حديثة للجهاز؟

- الغسيل الكلوي (بالإنجليزية: dialysis) هي تقنية تهدف إلى إزالة الفضلات والمواد السامة من الجسم وتعويض فقدان عمل الكلى، تعرف لدى العامة باسم غسيل الكلى، عادة ما يخضع مرضى المرحلة النهائية من الفشل الكلوي (داءٌ كُلْوِيٌّ بالمَرْحَلَةِ النِّهَائِيَّة) أو مرضى القصور الكلوي الحاد إلى الديال ويتم إما بإدخال المريض إلى المستشفى أو عبر زيارة وحدات غسيل الكلى في العيادات الخارجية، يتم الديل الدموي تحت إشراف أطباء وممرضين مختصين، قد يخضع المريض ؛في حالات نادرة؛ إلى ديال في المنزل وذلك عند تعثر نقله إلى المستشفى.

٩. تعريف التخدير؟ ومجالات استخدامه؟ وصورة حديثة لجهاز التخدير؟

التخدير هو عملية استخدام الأدوية القادرة على محاصرة الإحساس بالألم بصورة أساسية وبعض الإحساسات الأخرى. وتستعمل الأدوية المخدرة لمساعدة المرضى للخضوع للعمليات الجراحية بدون ألم أو معاناة. والحقيقة أن علم التخدير المعاصر يعتمد على ثلاث أسس ومحاور:
١- فقدان وعي وذاكرة المريض.
٢- انقطاع أحاسيس الألم.
٣- شلل مؤقت كامل في عضلات الجسم.
وهناك ٣ أنواع للتخدير:
- تخدير عام يتميز بفقدان عكوس للوعي، وفقدان عام للإحساس يشمل كامل الجسم.
- تخدير موضعي يتميز بفقدان عكوس للإحساس في منطقة صغيرة من الجسم يطبق عليها المخدر.
- تخدير مناطقي يتميز بفقدان عكوس للإحساس وأحيانا الحركة في منطقة من الجسم عن طريق إجراء حصر انتقائي على مناطق من النخاع الشوكي أو الأعصاب التي تؤمن الإحساس والحركة لهذه المنطقة.

١٠-تعريف التلقيح الصناعي؟ ومجالات استخدامه؟

عبارة عن إدخال حيوانات منوية مستخرجة من الزوج في المسالك التناسلية للزوجة بهدف الإخصاب والإنجاب، ولا يتم ذلك عن طريق الممارسة الجنسية المباشرة بين الزوجين، وإنما يحقن السائل المنوي بواسطة المحقن المخصص لذلك، ويلجأ الطبيب إلى هذه الطريقة في حال الفشل في معالجة العقم وكتدبير مساعد على الإنجاب.
كما أنه عبارة عن إدخال قسطرة رفيعة جداً عبر عنق الرحم ليتم حقن الحيوانات المنوية المغسولة مسبقاً والمركزة في المخبر مباشرة في الرحم وليس في المهبل.
يمكن اللجوء لهذه الطريقة في الحالات التالية:
عندما يكون الزوج عاجزاً أو طاعناً في السن ويرغب بالإنجاب.
عندما يكون الزوج سريع الإنزال ولا يستطيع إيصال سائله إلى عمق المهبل.
عندما يكون عدد الحيوانات المنوية في السائل قليل أو ضعيفة الحركة.
حالات المناعة لدى الزوجة ضد مني زوجها حيث تفتك مفرزات المهبل بها فتكون هذه الطريقة السبيل لإيصال الحيوانات المنوية إلى داخل الرحم.

١١-تعريف الكحول؟ أغراض استخدام الكحول في الطب؟

الكحول أو الغول: وهو مصطلح يطلق في الكيمياء العضوية على جميع المركبات التي تحوي جذر هيدروكسيل (OH) مرتبطة بسلسلة هيدروكربونية مفتوحة أو حلقية.
الكحول الطبي: وهو الكحول الإيتيلي (إيتانول) ويدعى أيضاً بروح الخمر ويتم اصطناعه بتقطير المحاليل السكرية المتخمرة بواسطة خميرة الجعة. وهو سائل لا لون له قابل للتطاير يشتعل بلهب أزرق.
استخداماته:
يستخدم كمادة مطهرة موضعية.
يستخدم كمادة مذيبة في الصناعة الدوائية لتحضير الخلاصات الكحولية.
يستخدم في تسكين آلام العصاب الوجهي (مثلث التوائم) وذلك بحقنه قرب عقدة العصب (الخامس) وتخريب هذا العصب وذلك بتركيز كحولي ٩٠%.

١٢-تعريف الدم؟ ومجالات استخدام الدم في الطب؟

عبارة عن نسيج سائل أحمر اللون من ضمن أشكال النسيج الضام يجري في داخل الجسم من خلال الأوعية الدموية (الأوردة Venis والشرايينArtiers والشعيرات الدموية Capillaries ويتكون الدم من البلازما plasma و من خلايا الدم Blood cells.
وظائف الدم:
-١التنفس : حيث يقوم الدم بنقل الأكسجين من الرئتين إلى الأنسجة بواسطة الهيموجلوبين ، ويقوم بنقل ثاني أكسيد الكربون من الأنسجة إلى الرئتين لطرحها خارج الجسم.
-٢التوازن المائي : يقوم الدم بالمحافظة على كمية الماء الموجودة في الجسم وذلك عن طريق إخراج الماء الزائد عبر الكليتين والجلد
-٣التغذية: يقوم الدم بنقل وتوزيع المواد الغذائية من الجهاز الهضمي إلى جميع أنسجة الجسم.
-٤الإخراج : يقوم الدم بتخليص الجسم من المواد السامة والضارة مثل البولينا عن طريق الكلية.
-٥نقل إفرازات الهرمونات : حيث يقوم الدم بنقل الهرمونات التي تفرزها الغدد إلى الأنسجة.
٦-تجلط الدم: يعمل الدم على الوقاية من النزيف بواسطة التجلط فيحافظ على كمية الدم الطبيعية في الجسم.
ومن مجالات استخدامه في الطب: إعطاؤه للمرضى المصابين بالنزوف (الداخلية أو الخارجية) وصدمة نقص الحجم وحالات انحلال الدم (كالفوال وانحلال الدم المناعي الذاتي) وحالات نقص عوامل التخثر كالناعور على سبيل المثال.

١٣-تعريف أشعة جاما ؟ ومجالات استخدامها في الطب؟

أشعة غاما هي أشعة كهرومغناطيسية، تم اكتشافها سنة ١٩٠٠ على يد العالم الفرنسي فيلارد. وهي نتاج للتفاعلات النووية التي غالبا ما تحدث في الفضاء، كما تنتج أيضا من العناصر المشعة مثل اليورانيوم وباقي النظائر المشعة. ولذلك تحرم المعاهدات الدولية إجراء هذه التفجيرات. و هي تنتشر في الفراغ والهواء، بسرعة تساوي سرعة الضوء، ولها طاقة أعلى، وقدرة أكبر على النفاذ من الأشعة فوق البنفسجية والأشعة السينية وموجاتها قصيرة جداً، وتتراوح أطوالها بين ٠.٠٥ انغستروم إلى ٠.٠٠٥ انغستروم. وأشعة جاما ذات تأثير ضار

جداً على الخلايا الحية، ولولا وجود الغلاف الهوائي حول الأرض الذي يمتص ويشتت هذه الأشعة ذات التردد الموجي العالي والطاقة الكبيرة، لانعدمت الحياة على سطح الأرض. لأن أشعة جاما لها قدرة فائقة على النفاذ واختراق الأجسام. وترجع قدرتها على تدمير الخلايا الحية أنها أشعة مؤينة، أي أنها تسبب التأين في المادة، وتأين المادة الحية يعني إضرار قد يؤدي إلى موت الخلية.

تستخدم اشعة جاما في الطب لقتل الخلايا المتسرطنة ومنعها من النمو. حيث تنفذ اشعة جاما في الجلد وتعمل على تأيين الخلايا وهذا يسبب قتل تلك الخلايا.

كما يستخدم في تعقيم بعض الأدوات الطبية ذات الاستخدام لمرة واحدة مثل المشارط الجراحية والواخزات المعدنية لسحب الدم وغيرها.

الفهارس الفنية

وهي كما يلي:

١ ـ فهرس الآيات القرآنية.

٢ ـ فهرس الأحاديث النبوية والآثار.

٣ ـ فهرس الأعلام.

٥ ـ فهرس المصطلحات وغريب الألفاظ.

٦ ـ فهرس الأشكال.

٧ ـ فهرس المصادر والمراجع.

٨ ـ فهرس الموضوعات.

فهرس الآيات القرآنية

طرف الآية	رقم الآية	رقم الصفحة
البقرة		
﴿هُوَ الَّذِي خَلَقَ لَكُم مَّا فِي الْأَرْضِ جَمِيعًا﴾	٢٩	٧٣
﴿إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنزِيرِ وَمَا أُهِلَّ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنِ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ﴾	١٧٣	٢٣٩
﴿يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ﴾	١٨٥	١٠٦
﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾	١٩٥	٢٥٥
﴿وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى﴾	٢٢٢	٢٦٣
﴿لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا﴾	٢٨٦	١٠٦، ١١١
النساء		
﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾	٢٩	٢٥٦
﴿فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا﴾	٤٣	٥٨، ٦٥، ٦٧
الأنعام		
﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ﴾	١١٩	٢٣٠
﴿قُل لَّا أَجِدُ فِي مَا أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَىٰ طَاعِمٍ يَطْعَمُهُ إِلَّا أَن يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَّسْفُوحًا أَوْ لَحْمَ خِنزِيرٍ فَإِنَّهُ رِجْسٌ أَوْ فِسْقًا أُهِلَّ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ﴾	١٤٥	٢٤٠

طرف الآية	رقم الآية	رقم الصفحة
الأنفال		
﴿وَيُنَزِّلُ عَلَيْكُم مِّنَ ٱلسَّمَآءِ مَآءً لِّيُطَهِّرَكُم بِهِۦ﴾	١١	٧١
النحل		
﴿وَٱلْأَنْعَٰمَ خَلَقَهَا ۗ لَكُمْ فِيهَا دِفْءٌ وَمَنَٰفِعُ وَمِنْهَا تَأْكُلُونَ ﴿٥﴾﴾	٥	٢٤٢
الحج		
﴿وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِى ٱلدِّينِ مِنْ حَرَجٍ ۚ﴾	٧٨	١٠٦
الفرقان		
﴿وَأَنزَلْنَا مِنَ ٱلسَّمَآءِ مَآءً طَهُورًا﴾	٤٨	٧٢
الصافات		
﴿لَا فِيهَا غَوْلٌ﴾	٤٧	٢١٨
الجاثية		
﴿وَسَخَّرَ لَكُم مَّا فِى ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَمَا فِى ٱلْأَرْضِ جَمِيعًا مِّنْهُ ۚ﴾	١٣	٧٣

فهرس الأحاديث والآثار

طرف الحديث أو الأثر	رقم الصفحة
- احتجم النبي ﷺ فصلى ولم يتوضأ	١٣٩
- أحدِث وضوءاً	١٣٨
- إذا استيقظ أحدكم من نومه، فلا يغمس يده في الإناء، وليغسلها ثلاثاً	٦١
- إذا أمرتكم بأمر فأتوا منه ما استطعتم	١١٢
- إذا بلغ الماء قلتين لم ينجسه شيء	٦٠
- إذا دخل أحدكم المسجد فلينظر، فإذا رأى في نعليه قذراً	٧٩
- إذا شرب الكلب في إناء أحدكم فليغسله سبعاً	٦٢
- إذا وطئ أحدكم بنعله الأذى، فإن التراب له طهور	٧٩
- أصلى الناس؟ قلنا: لا، هم ينتظرونك، قال: ضعوا لي ماء في المخضب	٢٠٦
- اغسلنها ثلاثاً أو خمساً أو أكثر من ذلك بماء وسدر	٦٥
- اغسلوه بماء وسدر وكفنوه في ثوبين	٦٦
- أن ابن عمر وابن عباس كانا يأمران غاسل الميت بالوضوء	١٤٩
- إنَّ اللهَ أنزَل الدَّاءَ، وجعَل لِكُلِّ داءٍ دَوَاءً، فَتَدَاوَوْا	٢٢٨
- إن الماء طهور لا ينجسه شيء	٥٨، ٥٩
- أن النبي ﷺ اغتسل وميمونة من إناء واحد	٦٧
- أن رجلين من أصحاب النبي ﷺ حرسا ليلة في غزوة ذات الرقاع	١٤٠
- أن رسول الله ﷺ كره المسائل وعابها	٢٨
- إن شئتم أن تخرجوا إلى إبل الصدقة فتشربوا من ألبانها وأبوالها	٢٣١

طرف الحديث أو الأثر	رقم الصفحة
ـ أن أناساً من عرينة قدموا على رسول الله	٢٣٠
ـ إنما الماء من الماء	١٩٤
ـ إنه ليس بدواء، ولكنه داء	٢٢٨
ـ تحتُّه، ثم تقرصه بالماء وتنضحه، وتصلي فيه	٧٣
ـ دعوه، وهريقوا على بوله سجلاً من ماء	٧٤
ـ فأمرني أن أمسح على الجبائر	١٠٧
ـ قتلوه قتلهم الله، ألا سألوا إذ لم يعلموا؟	١٠٩
ـ كان رسول الله ﷺ يأمرنا إذا كنا سفراً ألَّا ننزع خفافنا ثلاثة أيام ولياليهن	١٢٢
ـ كان يمسح على الجبائر	١٠٨
ـ كانت إحدانا تغسل دم الحيضة بريقها (عائشة)	٧٧
ـ كنت رجلاً مذاءً، فجعلت أغتسل حتى تشقق	١٩٢
ـ لا ضرر ولا ضرار	٢٥٦
ـ لا، إنما ذلك عرق، وليس بحيض، فإذا أقبلت	٢٦٩
ـ لها ما حملت في بطونها، ولنا ما غبَر طهور	٥٩
ـ ما خير رسول الله ﷺ بين أمرين إلا اختار أيسرهما ما لم يكن إثماً	١٠٦
ـ ما كان لإحدانا إلا ثوب واحد تحيض فيه (عائشة)	٧٧
ـ نعم، ولا حظ في الإسلام لمن ترك الصلاة (عمر بن الخطاب)	١٤١
ـ نهى رسول الله ﷺ عن الدواء الخبيث	٢٣٤
ـ والذي نفسي بيده، ليوشكن أن ينزل فيكم ابن مريم عليه السلام حكماً مقسطاً	٢٤٠
ـ الوضوء من كل دم سائل	١٣٦
ـ يطهره ما بعده	٧٨
ـ يُعاد الوضوء من سبع: من إقطار البول، والدم السائل	١٣٧

فهرس الأعلام

- الأزهري: ١٠٤
- البابرتي: ١٠٥
- البعلي: ١٠٥
- البيجرمي: ٩٤
- الجرجاني: ٢٩
- الحطاب: ٩١
- ابن خلدون: ٣١
- الرازي: ٥٤
- سحنون: ٩١
- ابن سينا: ٣٢
- ابن شاس: ١٩١
- الشربيني: ٨٩
- الشرواني: ٩٤
- الشوكاني: ٨٢
- الشيرازي: ٢٠٠
- ابن ضويان: ٢٥١
- ابن عرفة: ١٢٣
- ابن عقيل: ٢٠٢
- العمري: ١٤٩
- العيني: ١٩٩
- ابن فارس: ٣٠
- الفيروزآبادي: ٥٤
- ابن قدامة: ٨٨
- الكفوي: ٢٩
- المرغيناني: ١٩١
- ابن مفلح: ١٢١
- ابن المنذر: ٧١
- ابن منظور: ٢٨
- ابن نجيم: ٨٧
- الهيتمي: ٩٣

فهرس المصطلحات وغريب الألفاظ

- اجتووها: ٢٣٠
- الاستحاضة: ٢٦٩
- إقطار البول: ١٣٧
- بئر بضاعة: ٥٨
- البويضة: ١٨٧
- الحيض: ٥٨
- الدسعة: ١٣٧
- ذنوب: ٧٤
- السبرتو الكحول المعقم: ٧٠
- سجل: ٧٤
- سرطان الرحم: ٢٧١
- سمل: ٢٣١
- الشَجُّ: ١٠٩
- عُرينة: ٢٣٠
- فضخ: ١٩٢
- قصعته: ٧٧
- الكولونيا: ٧٠
- محاجم: ١٣٩
- المِخضب: ٢٠٦
- المسبار: ١٢٠
- مفهوم اللقب: ٧٤
- الميل: ١٢٠
- النتن: ٥٨
- وقصته: ٦٦

قائمة الأشكال

الشكل	رقم الصفحة
الأشكال (١)، (٢)، صورتان توضحان مكونات الماء كيميائياً	٥٦
الشكل (٣) صورة طرف صناعي	٨٦
الشكل (٤) صورة طرف صناعي	٨٦
الشكل (٥) صور متنوعة لمنظار فحص المثانة	١١٩
الأشكال (٦)، (٧)، (٨) صور متنوعة لمكونات الدم	١٢٨
الشكل (٩) صورة تبين وظائف الكلى الطبيعية	١٥٣
الشكل (١٠) صورة لجهاز غسيل الكلى	١٥٣
الشكل (١١) رسم توضيحي لغسيل الكلى البريتوني	١٦٧
الأشكال (١٢)، (١٣)، (١٤) صور متنوعة لجهاز التخدير	١٧١
الشكل (١٥) رسم يبين طريقة التلقيح الصناعي	١٨٦
الشكل (١٦) رسم يبين طريقة حقن الحيوانات المنوية في الرحم	١٨٦
الشكل (١٧) صورة حديثة للجهاز الإشعاعي	٢٦٧
الشكل (١٨) صورة حديثة للجهاز الإشعاعي	٢٦٧

فهرس المصادر والمراجع

- أبادي، محمد شمس الحق (١٤١٥هـ/ ١٩٩٥م)، **عون المعبود في شرح سنن أبي داود**، (ط٢)، بيروت، دار الكتب العلمية.
- إبراهيم، أبو النجاد إبراهيم (١٩٧٩م)، **الموسوعة الطبية الحديثة**، القاهرة، مؤسسة سجل العرب.
- إبراهيم، عادل شعبان (١٤٣٠هـ/ ٢٠٠٩م)، **الضرورة وأثرها في العمليات الطبية الحديثة**، تحقيق: دار الفلاح للبحث العلمي والتحقيق، القاهرة، دار الفلاح.
- الآبي، صالح بن عبد السميع، **الثمر الداني في تقريب المعاني شرح رسالة ابن أبي زيد القيرواني**، بيروت، المكتبة الثقافية.
- الآبي، صالح بن عبد السميع، **جواهر الإكليل شرح مختصر خليل**، بيروت، دار الفكر.
- الأتابكي، يوسف بن تغزي بردي (١٤١٣هـ/ ١٩٩٢م)، **النجوم الزاهرة في ملوك مصر والقاهرة**، تحقيق: محمد حسين شمس الدين بيروت، دار الكتب العلمية.
- ابن الأثير، المبارك بن محمد (١٣٩٩هـ/ ١٩٧٩م)، **النهاية في غريب الحديث والأثر**، تحقيق: طاهر أحمد الزاوي، بيروت، دار الكتب العلمية.
- الأحمري، أحمد بن عازب (١٤٢٧هـ)، **الإخصاب والأجنة وعلاج العقم ونوازلها الطبية**، الرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- إدريس، عبد الفتاح محمود (١٩٩٦م)، **المواد النجسة والمحرمة في الغذاء والدواء**، الكويت، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

- الأزهري، محمد بن أحمد، **تهذيب اللغة**، تحقيق: محمد عوض مرعب، بيروت، دار إحياء التراث العربي.
- الأصبحي، مالك بن أنس، **المدونة الكبرى برواية الإمام سحنون التنوخي**، بيروت، دار الكتب العلمية.
- ابن أبي أصيبعة، أحمد بن القاسم بن خليفة، **عيون الأنباء في طبقات الأطباء**، تحقيق: نزار رضا، بيروت، مكتبة الحياة.
- الألباني، محمد ناصر الدين (١٣٩٩هـ/ ١٩٧٩م)، **إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل**، بيروت، المكتب الإسلامي.
- الألباني، محمد ناصر الدين، **ضعيف سنن ابن ماجه**، الرياض، مكتبة المعارف.
- الأنصاري، زكريا بن محمد (١٤١٨هـ/ ١٩٩٧م)، **الغرر البهية في شرح منظومة البهجة الوردية وبهامشه حاشية ابن قاسم العبادي**، تحقيق: محمد عبد القادر عطا، بيروت، دار الكتب العلمية.
- الأنصاري، زكريا بن محمد، **أسنى المطالب في شرح روض الطالب**، تحقيق: محمد بن أحمد الشوبرتي، القاهرة، دار الكتاب الإسلامي.
- أوكالاهان، كريس أوكلاهان (٢٠٠٦م)، **دليل المراجعة في أمراض الكلى**، الكويت، مركز تعريب العلوم الصحية.
- البابرتي، محمد بن محمود، **العناية شرح الهداية مع فتح القدير**، (ط٢)، بيروت، دار الفكر.
- الباجوري، إبراهيم الباجوري (١٤١٦هـ)، **حاشية الباجوري على ابن قاسم الغزي**، بيروت، دار إحياء التراث العربي.
- الباجي، سليمان بن خلف (١٣٣٢هـ)، **المنتقى شرح موطأ مالك**، (ط٢)، القاهرة، دار الكتاب الإسلامي.
- البار، محمد علي (١٤٠٤هـ/ ١٩٨٤م)، **خلق الإنسان بين الطب والقرآن**، (ط٥)، الرياض ـ الدار السعودية.
- البار، محمد علي (١٤٠٥هـ/ ١٩٩٥م)، **التداوي بالمحرمات**، جدة، دار المنارة.

- البار، محمد علي (١٤٠٦هـ/ ١٩٨٦م)، **الأسرار الفقهية والأحكام الفقهية في تحريم الخنزير**، جدة ـ الدار السعودية.
- البار، محمد علي (١٤١٢هـ/ ١٩٩٢م)، **زرع الجلد ومعالجة الحروق**، دمشق، دار القلم.
- البار، محمد علي (١٤١٣هـ)، **الفشل الكلوي وزرع الأعضاء**، دمشق، دار القلم.
- البار، محمد علي (١٤٣٠هـ/ ٢٠٠٩م)، **الطبيب أدبه وفقهه**، (ط٤)، دمشق، دار القلم.
- البار، محمد علي (١٤٠٩هـ/ ١٩٨٩م)، **الكحول والمخدرات في الغذاء والدواء**، جدة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد (٣) السنة (٢)، (٣٣٣، ٣٥٠، ٣٥٢).
- البار، محمد علي، **الخمر بين الطب والفقه**، الرياض ـ الدار السعودية.
- البخاري، محمد بن إسماعيل (١٤٢٩هـ/ ٢٠٠٨م) **الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله ﷺ وسننه وأيامه**، تحقيق: عز الدين ضلي، بيروت، مؤسسة الرسالة.
- البرزلي، أبو القاسم بن أحمد (١٩٧٩م)، **جامع الأحكام**، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية المغربية، العدد ٥. الرباط، طبعة كلية الآداب المغربية، (١٧٦٢).
- ابن بطال، علي بن خلف (١٤٢٣هـ/ ٢٠٠٣م)، **شرح صحيح البخاري**، (ط٢)، تحقيق: أبو تميم ياسر بن إبراهيم، الرياض، مكتبة الرشد.
- البعداني، محمد نعمان، **استعمال أدوية لتأخير الحيض**، مراجعة، قسطاس إبراهيم، بحث منشور على موقع جامعة الإيمان اليمنية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.jameataeman.org.
- البعلي، محمد بن أبي الفتح (١٤٢١هـ/ ٢٠٠٠م)، **المطلع على أبواب المقنع**، (ط٣)، بيروت، المكتب الإسلامي.
- البغدادي، إسماعيل باشا (١٤١٣هـ/ ١٩٩٢م)، **هدية العارفين عن أسماء المؤلفين وآثار المصنفين**، بيروت، دار الكتب العلمية.

- البغدادي، عبد الوهاب بن علي (١٤١٨هـ/ ١٩٩٨م)، **المعونة على مذهب عالم المدينة**، تحقيق: محمد حسن محمد الشافعي، بيروت، دار الكتب العلمية.
- البغدادي، عبد الوهاب بن علي (١٤٢٠هـ/ ١٩٩٩م)، **الإشراف على نكت مسائل الخلاف**، تحقيق: الحبيب بن طاهر، بيروت، دار ابن حزم.
- البغدادي، يوسف بن عبد الله (١٩٩٠م)، **مرآة الجنان في تاريخ الأعيان**، تحقيق: جنان خليل محمد الهموندي، بغداد، الدار الوطنية.
- البغوي، الحسين بن مسعود (١٤٠٣هـ/ ١٩٨٣م)، **شرح السنة**، (ط٢)، تحقيق: شعيب الأرناؤوط، بيروت، المكتب الإسلامي.
- البغوي، الحسين بن مسعود (١٤١٨هـ/ ١٩٩٧م)، **التهذيب في فقه الإمام الشافعي**، تحقيق: عادل عبد الموجود، بيروت، دار الكتب العلمية.
- البقاعي، إبراهيم بن عمر (١٤١٥هـ/ ١٩٩٥م)، **نظم الدرر في تناسب الأيات والسور**، تحقيق: عبد الرزاق غالب المهدي، بيروت، دار الكتب العلمية.
- بلان، سالم بلان، **العلاج الإشعاعي للشفاء من الأورام السرطانية**، مقال منشور على موقع بكر على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.bakra.net
- بلاندي، جون بلاندي (١٩٩٥م)، **الموجز الإرشادي عن المسالك البولية**، الكويت، المركز العربي للوثائق والمطبوعات الحديثة.
- البلتاجي، محمد سليمان نظمي، **العلاج الإشعاعي ما هو**، جريدة الرياض السعودية، العدد (١٥٦٢)، الموافق ١٢ مايو ٢٠١١م.
- البهلكي، رؤيا البهلكي، **سلسلة صحية بعنوان الفشل الكلوي وخيارات العلاج**، الرياض، مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث.
- البهوتي، منصور بن يونس (١٩٩٦م)، **شرح منتهى الإرادات دقائق أولي النهى لشرح المنتهى** (ط٢)، بيروت، دار عالم الكتب.
- البهوتي، منصور بن يونس (١٤٠٢هـ)، **كشاف القناع عن متن الإقناع**، تحقيق: هلال مصيلحي وآخرون، بيروت، دار الفكر.

- يبرم، عبد الحسين بيرم (١٩٨٩م)، **الموسوعة الطبية العربية**، بيروت، الدار الوطنية للنشر والتوزيع.
- البيهقي، أحمد بن الحسين (١٤١٤هـ/ ١٩٩٤م)، **السنن الكبرى**، تحقيق: محمد عبد القادر عطا، مكة المكرمة، مكتبة الباز.
- الترمذي، محمد بن عيسى (١٤٣٠هـ/ ٢٠٠٩م)، **سنن الترمذي**، (ط١) تحقيق: شعيب الأرناؤوط، بيروت، مؤسسة الرسالة.
- التهانوي، محمد بن علي (١٤١٦هـ)، **كشاف اصطلاحات الفنون والعلوم**، بيروت، مكتبة لبنان.
- ابن تيمية، أحمد بن عبد الحليم (١٤٠٦هـ/ ١٩٨٦م)، **منهاج السُّنَّة النبوية في نقض كلام الشيعة القدرية**، تحقيق: محمد رشاد سالم، الرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- ابن تيمية، أحمد بن عبد الحليم (١٤٢٥هـ/ ٢٠٠٤م)، **مجموع فتاوى ابن تيمية**، جمع: عبد الرحمٰن بن محمد بن قاسم، المدينة المنورة، مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف.
- ابن تيمية، أحمد بن عبد الحليم، **شرح العمدة**، الرياض، مكتبة العبيكان.
- الجابري، أحمد عمرو (١٤١٤هـ/ ١٩٩٤م)، **الجديد في الفتاوى الشرعية للأمراض النسائية والعقم**، عمان، دار الفرقان للطباعة والنشر والتوزيع.
- الجرجاني، علي بن محمد (١٩٨٥م)، **التعريفات**، بيروت، مكتبة لبنان.
- ابن جزي، محمد بن أحمد (١٤٢٦م)، **القوانين الفقهية**، تحقيق: عبد الله المنشاوي، القاهرة، دار الحديث.
- ابن جزي، محمد بن أحمد (١٩٨٢م)، **القوانين الفقهية**، تونس، الدار العربية للكتاب.
- الجسار، وليد الجسار، **نسبة علاج سرطان بطانة الرحم كبيرة بالكشف المبكر عن أعراضه**، مقال منشور في جريدة الوطن الكويتية، بتاريخ ١٨/ ٣/ ٢٠١٢م.
- جلبي، سعدي جلبي (١٤٢٤هـ/ ٢٠٠٣م)، **حاشية سعدي جلبي على العناية شرح الهداية وهي بهامش شرح فتح القدر للكمال بن الهمام**، بيروت، دار الكتب العلمية.

- ابن الجوزي، عبد الرحمٰن بن علي (١٤١٥هـ)، **التحقيق في أحاديث الخلاف**، تحقيق: مسعد عبد الحميد السعدي، بيروت، دار الكتب العلمية.
- ابن أبي حاتم، عبد الحليم أبو حاتم (٢٠٠٦م)، **المعجم الطبي**، عمان، دار أسامة.
- حاجي خليفة، مصطفى بن عبد الله (١٤١٣هـ/ ١٩٩٢م)، **كشف الظنون عن أسامي الكتب والفنون**، بيروت، دار الكتب العلمية.
- الحارثي، بدرية بنت مشعل (١٤٣٢هـ/ ٢٠١١م)، **النوازل في الأطعمة**، الرياض، دار كنوز إشبيليا.
- الحاضري، شبيب بن علي (١٤١٤هـ/ ١٩٩٣م)، **الخمر داء وليس بدواء**، مكة المكرمة، رابطة العالم الإسلامي، هيئة الإعجاز العلمي في القرآن والسُّنَّة.
- الحاكم، محمد بن عبد الله (١٤١١هـ/ ١٩٩٠م)، **المستدرك على الصحيحين**، تحقيق، مصطفى عبد القادر عطاء، بيروت، دار الكتب العلمية.
- ابن حزم، علي بن أحمد، **المحلى**، تحقيق: لجنة إحياء التراث العربي في دار الآفاق الجديدة، بيروت، دار الآفاق الجديدة.
- الحضراوي، أحمد بن محمد (١٩٩٦م)، **نزهة الفكر فيما مضى من الحوادث والعبر في تراجم رجال القرن الثاني عشر والثالث عشر**، تحقيق: محمد المصري، دمشق، وزارة ، الثقافة.
- الحطاب، محمد بن محمد (١٤٢٣هـ/ ٢٠٠٣م)، **واهب الجليل لشرح مختصر خليل**، تحقيق، زكريا عميرات، الرياض، دار عالم الكتب.
- الحطاب، محمد بن محمد، **مواهب الجليل لشرح مختصر خليل**، بيروت، دار الفكر.
- الحلبي، إبراهيم بن محمد (١٤١٩هـ/ ١٩٩٨م)، **ملتقى الأبحر مع تجمع الأنهر**، بيروت، دار الكتب العلمية.
- حماد، نزيه حماد (١٤٣٢/ ٢٠١١م)، **المواد المحرمة والنجسة في الغذاء والدواء**، (ط٢)، دمشق، دار القلم.

- الحمصي، عصام الحمصي، **الموسوعة الطبية الموجزة**، دمشق، دار الرشيد.
- الحموي، ياقوت بن عبد الله، **معجم البلدان**، بيروت، دار الفكر.
- ابن حميد، محمد بن عبد الله (١٩٨٩م)، **السحب الوابلة على ضرائح الحنابلة**، الرياض، مكتبة الإمام أحمد.
- الحميري، عيسى بن عبد الله (١٩٩٥م)، **لباب النقول في طهارة العطور الممزوجة بالكحول**، دمشق، دار القلم.
- الخادمي، نور الدين مختار (١٤٢٦هـ/ ٢٠٠٥م)، **علم القواعد الشرعية**، الرياض، مكتبة الرشد.
- الخزرجي، علي بن أبي يحيى (١٤١٢هـ/ ١٩٩٤م) **اللباب في الجمع بين السُّنَّة والكتاب**، (ط٢)، تحقيق: محمد فضل عبد العزيز المراد، دمشق، سوريا.
- ابن خزيمة، محمد بن إسحاق (١٤٣٠هـ/ ٢٠٠٩م)، **مختصر المختصر في المسند الصحيح عن النبي ﷺ**، تحقيق: ماهر ياسين الفحل، الرياض، دار الميمان.
- ابن خلدون، عبد الرحمٰن بن محمد بن أبي بكر (٢٠٠٥م)، **مقدمة ابن خلدون**، تحقيق، عبد السلام الشدادي، الرباط، وزارة التربية الوطنية والتعليم العالي.
- خلف، محمد سمير، **علاج سرطان الرحم**، بحث منشور على موقع الشبكة العربية للنساء والولادة على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.arabicovgyn.net.
- الدارقطني، علي بن عمر (١٣٨٦هـ، ١٩٩٦م)، **سنن الدارقطني**، تحقيق: السيد عبد الله هاشم اليماني، بيروت، دار المعرفة.
- الدارقطني، علي بن عمر (١٤٢٤هـ/ ٢٠٠٤م)، **سنن الدارقطني**، تحقيق: شعيب الأرناؤوط وآخرون، بيروت، مؤسسة الرسالة.
- داود، صالح داود وآخرون، **الأمراض الجلدية والزهرية**، (ط٦) دمشق، من منشورات جامعة دمشق، كلية الطب البشري.

- الداوودي، محمد بن علي (١٤٠٣هـ/ ١٩٨٣م)، **طبقات المفسرين**، تحقيق: لجنة من العلماء بإشراف الناشر، بيروت، دار الكتب العلمية.
- الدبيان، دبيان بن محمد (١٤٢٥هـ/ ٢٠٠٤م)، **موسوعة أحكام الطهارة**، الرياض، مكتبة الرشد.
- الدردير، أحمد بن محمد (١٤٢٤هـ)، **الشرح الكبير**، تحقيق: محمد عليش، بيروت، دار الفكر.
- الدردير، أحمد بن محمد (١٣٧٢هـ/ ١٩٥٢م)، **الشرح الصغير بهامش بلغة السالك**، القاهرة، مكتبة مصطفى البابي الحلبي وأولاده.
- الدسوقي، محمد بن عرفة، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، القاهرة، دار إحياء الكتب العربية.
- الدويري، زايد نواف (١٤٢٧هـ/ ٢٠٠٧م)، **أثر المستجدات الطبية في باب الطهارة**، عمان، دار النفائس.
- الدويش، أحمد بن عبد الرزاق (١٤٢٤هـ)، **فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء**، الرياض، دار المؤيد.
- الذهبي، محمد بن أحمد بن عثمان (١٤١٣هـ)، **سير أعلام النبلاء**، (ط٩)، تحقيق: شعيب الأرناؤوط، بيروت، مؤسسة الرسالة.
- الذهبي، محمد بن أحمد بن عثمان (١٩٦٣م)، **ميزان الاعتدال في نقد الرجال**، تحقيق: علي محمد البجاوي، بيروت، دار المعرفة.
- الرازي، عبد الرحمٰن بن أبي حاتم (١٣٧١هـ/ ١٩٥٢م)، **الجرح والتعديل**، بيروت، دار إحياء التراث العربي.
- الرازي، محمد بن أبي بكر (١٩٩٥م)، **مختار الصحاح**، بيروت، مكتبة لبنان.
- ابن رجب، عبد الرحمٰن بن أحمد (١٣٧٢هـ/ ١٩٥٢م)، **ذيل طبقات الحنابلة**، تحقيق: محمد حامد الفقي، القاهرة، مطبعة السُّنَّة المحمدية.
- ابن رجب، عبد الرحمٰن بن أحمد (١٤٢٥هـ/ ٢٠٠٥م)، **الذيل على طبقات الحنابلة**، تحقيق: عبد الرحمٰن سليمان العثيمين، الرياض، مكتبة العبيكان.

- ابن رشد الجد، محمد بن أحمد (١٤٠٨هـ)، **المقدمات الممهدات لبيان ما اقتضته رسوم المدونة من الأحكام الشرعيات والتحصيلات المحكمات**، بيروت، دار الغرب الإسلامي.
- ابن رشد الحفيد، محمد بن رشد (١٤١٦هـ)، **بداية المجتهد ونهاية المقتصد**، بيروت، دار الكتب العلمية.
- الرملي، أحمد بن حمزة (١٤٢٤هـ)، **نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج**، (ط٣)، بيروت، دار الكتب العلمية.
- الزبيدي، محمد مرتضى (١٣٨٥هـ/ ١٩٦٥م)، **تاج العروس من جواهر القاموس**، تحقيق: عبد الستار أحمد فراج، الكويت، دار التراث العربي.
- الزرقا، أحمد بن محمد (١٤٠٩هـ/ ١٩٨٩م)، **شرح القواعد الفقهية**، (ط٢)، تحقيق: عبد الستار أبو غدة، دمشق، دار القلم.
- الزركشي، محمد بن عبد الله (١٤١٣هـ/ ١٩٩٣م)، **شرح الزركشي على مختصر الخرقي**، تحقيق: عبد الله بن عبد الرحمٰن الجبرين، الرياض، مكتبة العبيكان.
- الزركلي خير الدين الزركلي (٢٠٠٢م)، **الأعلام**، (ط١٥)، بيروت، دار العلم للملايين.
- زكي، زينب زكي (٢٠١٠م)، **مبادئ الإسعافات الأولية**، عمان، دار وائل.
- الزمخشري، محمود بن عمر (١٣٩٩هـ/ ١٩٧٩م)، **أساس البلاغة**، بيروت، دار الفكر.
- زوكار، عماد زوكار (٢٠١١م)، **الوجيز في أمراض الكلية**، دمشق، دار القدس للعلوم.
- أبو زيد، بكر بن عبد الله (١٤١٧هـ)، **المدخل المفصل إلى فقه الإمام أحمد**، الرياض، دار العاصمة.
- أبو زيد، بكر بن عبد الله (١٤٢٢هـ/ ٢٠٠١م)، **فقه النوازل**، بيروت، مؤسسة الرسالة.
- الزيلعي، عبد الله بن يوسف (١٣٥٧هـ)، **نصب الراية في تخريج أحاديث الهداية**، تحقيق: محمد يوسف أبنوري، القاهرة، دار الحديث.

- الزيلعي، عثمان بن علي، **تبيين الحقائق شرح كنز الرقائق**، (ط٢)، القاهرة، دار الكتاب الإسلامي.
- السبكي، عبد الوهاب علي، **طبقات الشافعية الكبرى**، تحقيق: عبد الفتاح محمد الحلو وآخرون بيروت، دار إحياء الكتب العربية.
- ستيفن، سيغمند لمر (١٤٠٨، ١٩٨٧م)، **الموسوعة الطبية الكاملة للأسرة**، الدوحة، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- السجستاني، سليمان بن الأشعث (١٤٢٤هـ)، **سنن أبي داود**، (ط٢)، تحقيق: محمد ناصر الدين الألباني، الرياض، دار المعارف.
- السجستاني، سليمان بن الأشعث (١٤٢٥هـ/ ٢٠٠٤م) **سنن أبي داود**، تحقيق: محمد عوامة، جدة، دار القبلة.
- السرخسي، محمد بن أحمد (١٤١٤هـ/ ١٩٩٣م)، **المبسوط**، بيروت، دار الكتب العلمية.
- السعدي، عبد الملك بن عبد الرحمٰن، **العلاقات الجنسية غير الشرعية وعقوبتها في الشريعة**، بغداد، مكتبة الإرشاد.
- سليمان، إبراهيم سليمان وآخرون (٢٠٠٩م)، **المرجع في اضطرابات الكلية والسبل البولي (هاريسون)**، دمشق، دار القدس للعلوم.
- السمرقندي، علاء الدين السمرقندي (١٤٠٥هـ/ ١٩٨٤م)، **تحفة الفقهاء**، بيروت، دار الكتب العلمية.
- السمعاني، عبد الكريم بن محمد (١٣٩٥هـ/ ١٩٧٥م)، **التجبير في المعجم الكبير**، تحقيق، منيرة ناجي سالم، بغداد، رئاسة ديوان الأوقاف.
- السندي، أبو الحسن، **سنن ابن ماجة بشرح السندي**، تحقيق: خليل مأمون شيحا، بيروت، دار المعرفة.
- سيروان، عبد الرحمٰن سيروان (٢٠٠٨م)، **الوجيز في الجراحة البولية عند الأطفال**، دمشق، دار القدس للعلوم.
- ابن سينا، الحسين بن عبد الله بن الحسن (١٢٩٤هـ)، **القانون**، القاهرة، المطبعة العامرة.

- السيوطي، جلال الدين عبد الرحمٰن، **بغية الوعاة في طبقات اللغويين والنحاة**، تحقيق: محمد أبو الفضل إبراهيم، صيدا، المكتبة العصرية.
- السيوطي، جلال السيوطي (١٣٢١هـ)، **حسن المحاضرة في أخبار ملوك مصر والقاهرة**، القاهرة، طبعة مصطفى أفندي.
- ابن شاس، عبد الله بن نجم، (١٤١٥هـ)، **عقد الجواهر الثمينة**، تحقيق: محمد أبو الأجفان، بيروت، دار الغرب الإسلامي.
- الشافعي، محمد بن إدريس (١٣٨١هـ/ ١٩٦١م)، **الأم**، تحقيق: محمد زهري النجار، القاهرة، مكتبة التعليمات الأزهرية.
- شبير، محمد عثمان (١٤١٦هـ)، **المعاملات المالية المعاصرة في الفقه الإسلامي**، عمان، دار النفائس.
- الشربيني، محمد بن الخطيب (١٤٢٥هـ)، **الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع**، تحقيق: مكتب البحوث والدراسات في دار الفكر، بيروت، دار الفكر.
- الشربيني، محمد بن الخطيب، **مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج**، بيروت، دار الكتب العلمية.
- الشربيني، محمد بن عمر الخطيب، **مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج**، تحقيق: طه عبد الرؤوف سعد، القاهرة، الدار التوفيقية للطباعة.
- الشربيني، محمد بن محمد (١٩٩٤م)، **كفاية الأخيار في حل غاية الاختصار**، تحقيق، علي عبد الحميد بلطجي، دمشق، دار الخير.
- شرف الدين، أحمد بن شرف الدين (١٤٠٣هـ/ ١٩٨٣م)، **الأحكام الشرعية للأعمال الطبية**، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- الشنقيطي، زين العابدين بن الشيخ بن أزوين (١٤٣٢هـ/ ٢٠١١م)، **النوازل في الأشربة**، الرياض، دار كنوز إشبيليا.
- الشنقيطي، محمد بن محمد المختار (١٤١٥هـ/ ١٩٩٤هـ)، **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها** (ط٢)، الشارقة، مكتبة الصحابة.
- الشنقيطي، محمد بن محمد المختار، **شرح زاد المستقنع**، (مفرغ من شرح الشيخ الصوتي على زاد المستقنع منشور على موقع مكتبة المشكاة الإسلامية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.almeshkat.net

- الشنيفي، نايف بن سعد (١٤٢٥هـ)، **أحكام تشريح جثة الآدمي في الفقه الإسلامي**، الرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- الشوكاني، محمد بن علي (١٤١٨هـ/ ١٩٩٨م)، **البدر الطالع بمحاسن من بعد القرن السابع**، تحقيق: خليل المنصور، بيروت، دار الكتب العلمية.
- الشوكاني، محمد بن علي (١٩٧٣م)، **نيل الأوطار من أحاديث سيد الأخيار شرح منتقى الأخبار**، بيروت، دار الجيل.
- شيخي زاده، عبد الرحمٰن بن محمد (١٤١٩هـ/ ١٩٩٨م)، **مجمع الأنهر شرح ملتقى الأبحر** ، تحقيق: خليل عمران المنصور، بيروت، دار الكتب العلمية.
- الشيرازي، إبراهيم بن علي، **المهذب في فقه الإمام الشافعي**، بيروت، دار الفكر.
- صافي، محمد أيمن (١٤٠٧هـ/ ١٩٨٧م)، **غرس الأعضاء في جسم الإنسان ومشاكله الاجتماعية وقضاياه الفقهية**، عمان، دار أسامة.
- الصاوي، عبد الجواد (١٩٩٨م)، **من إعجاز القرآن الكريم والسُّنَّة المطهرة في الطب الوقائي**، الرياض، مجلة الإعجاز العلمي التابعة للهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسُّنَّة، جامعة الملك عبد العزيز.
- الصديقي، طاهر بن يوسف (١٤٢٥هـ/ ٢٠٠٥م)، **فقه المستجدات في باب العبادات**، عمان، دار النفائس.
- الصفدي، خليل بن أيبك (١٤٢٠هـ/ ٢٠٠٠م)، **الوافي بالوفيات**، تحقيق: أحمد الأرناؤوط، بيروت، دار إحياء التراث العربي.
- الصنعاني، عبد الرزاق بن همام (١٤٠٣هـ/ ١٩٨٣م)، **المصنف**، تحقيق: حبيب الرحمٰن الأعظمي، بيروت، المكتب الإسلامي.
- الصنعاني، محمد بن إسماعيل (١٤٠٨هـ/ ١٩٨٨م)، **سبل السلام شرح بلوغ المرام من جمع أدلة الأحكام**، بيروت، دار الكتب العلمية.
- ابن ضويان، إبراهيم محمد (١٤٠٥هـ)، **منار السبيل في شرح الدليل**، (ط٢)، تحقيق: عصام قلعجي، الرياض، مكتبة المعارف.

- الطبراني، سليمان بن أحمد (١٤٠٤هـ/ ١٩٨٣م)، **المعجم الكبير**، (ط٢) تحقيق: حمدي بن عبد المجيد السلفي، الموصل، مكتبة العلوم والحكم.
- الطبري، محمد بن جرير (١٤٢٢هـ/ ٢٠٠١م)، **تفسير الطبري، جامع البيان عن تأويل القرآن**، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي وآخرون، القاهرة، دار هجر.
- الطحاوي، أحمد بن محمد (١٤١٤هـ/ ١٩٩٤م)، **شرح معاني الآثار**، تحقيق: محمد زهري النجار، بيروت، دار عالم الكتب.
- الطريقي، محمد الطريقي (١٤٢٠هـ/ ٢٠٠٠م)، **الأطراف الصناعية والأجهزة التعويضية**، الرياض، المركز المشترك.
- الطويرش، إيمان بنت سليم (١٤٣٠هـ)، **أثر الأجهزة الطبية في العبادات**، الرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- الطيار، عبد الله بن محمد، الأحكام **الشرعية للدماء الطبيعية (الحيض، الاستحاضة، النفاس)**، منشور على موقع فضيلته على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.m-islam.net/index.php تاريخ زيارة الموقع ١/ ١١/ ٢٠١١م.
- ابن عابدين، محمد أمين (١٤٢١هـ/ ٢٠٠٠م)، **رد المحتار على الدر المختار، (حاشية ابن عابدين)**، بيروت، دار الفكر.
- العازمي، بدر عمر عيد (٢٠٠٦م)، **المستجدات الفقهية في باب الطهارة**، عمان، الجامعة الأردنية.
- ابن عبد البر، يوسف بن عبد الله (١٤٠٠هـ)، **الكافي في فقه أهل المدينة المالكي**، (ط٢)، الرياض، مكتبة الرياض الحديثة.
- عبد السلام، محمد عبد السلام (١٩٩٦م)، **مشكلة استخدام المواد المحرمة في المنتجات الغذائية والدوائية**، الكويت، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.
- ابن عثيمين، محمد بن صالح (١٤٢٢هـ)، **فتاوى أركان الإسلام**، الرياض، دار الثريا.

- ابن عثيمين، محمد بن صالح (١٤٢٣هـ/ ٢٠٠٢م)، **مجموعة فتاوى ورسائل فضيلة الشيخ محمد بن صالح العثيمين**، جمع وترتيب، فهد بن ناصر بن إبراهيم السليمان، الرياض، دار الثريا.
- ابن عثيمين، محمد بن صالح (١٤٢٥هـ)، **الشرح الممتع على زاد المستقنع**، الرياض، دار ابن الجوزي.
- العدوي، علي بن أحمد (١٤١٧هـ)، **حاشية العدوي على شرح كفاية الطالب الرباني**، تحقيق: محمد عبد الله شاهين، بيروت، دار الكتب العلمية.
- ابن عدي، عبد الله بن عدي (١٤٠٩هـ/ ١٩٨٨م)، **الكامل في ضعفاء الرجال**، (ط٣)، تحقيق: يحيى مختار غزاوي، بيروت، دار الفكر.
- ابن العربي، محمد بن عبد الله، **أحكام القرآن**، تحقيق: محمد عبد القادر عطا، بيروت، دار الفكر.
- العريضي، فهد بن صالح (١٤٣٠هـ/ ٢٠٠٩م)، **أحكام البدائل الحيوانية والصناعية في جسم الإنسان**، الرياض، دار الصميعي.
- العريني، فاطمة بنت صالح (١٤٢٩هـ)، **أحكام الجلود في الفقه الإسلامي**، الرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- العسقلاني، أحمد بن على (١٣٤٧هـ)، **بلوغ المرام من أدلة الأحكام**، تحقيق: محمد حامد الفقي، القاهرة، المطبعة السلفية.
- العسقلاني، أحمد بن على (١٣٨٤هـ/ ١٩٦٤م)، **التلخيص الحبير في تخريج أحاديث الرافعي الكبير**، تحقيق: السيد عبد الله هاشم اليماني المدني، المدينة المنورة، دار المدينة المنورة.
- العسقلاني، أحمد بن علي (١٤٠٠هـ)، **فتح الباري بشرح صحيح البخاري**، تحقيق: محب الدين الخطيب، بيروت، دار المعرفة.
- العسقلاني، أحمد بن علي (١٤٠٦هـ/ ١٩٨٦م)، **تقريب التهذيب**، تحقيق: محمد عوامة، دمشق، دار الرشيد.
- العسقلاني، أحمد بن علي (١٤٠٦هـ/ ١٩٨٦م)، **لسان الميزان**، (ط٣)، تحقيق: دائرة المعارف العثمانية حيدر أباد، الدكن، الهند، بيروت، مؤسسة الأعظمي للمطبوعات.

- العسقلاني، أحمد بن علي، **الدراية في تخريج أحاديث الهداية**، تحقيق: السيد عبد الله هاشم اليماني المدني، بيروت، دار المعرفة.
- عفانة، حسام الدين عفانة، **فتوى في حكم استعمال أدوية لتأخير الحيض للصائمة**، منشور على موقعه على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.yasaloorak.net تاريخ زيارة الموقع ١/١١/٢٠١١م.
- العقيلي، عقيل بن أحمد (١٤١٢هـ)، **حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي**، جدة، مكتبة الصحافة.
- ابن العماد، عبد الحي بن أحمد (١٤٠٦هـ)، **شذرات الذهب في أخبار من ذهب** ، تحقيق: عبد القادر الأرناؤوط وآخرون، دمشق، دار ابن كثير.
- العمري، خير الدين شريف (١٩٨٩م)، **موسوعة العلوم الطبية**، بغداد، مكتبة النهضة.
- العمري، محمد بن علي (١٤٢٧هـ/ ٢٠٠٦م)، **النظم المفيد الأحمد في مفردات مذهب الإمام أحمد**، تحقيق: فيصل بن يوسف العلي، بيروت، دار البشائر الإسلامية.
- عنايت الله، عصمت الله (١٤١٤هـ/ ١٩٩٣م)، **الانتفاع بأجزاء الآدمي في الفقه الإسلامي**، لاهور، مكتبة جراغ.
- العيدروسي، عبد القادر بن عبد الله (١٤٠٥هـ)، **النور السافر عن أخبار القرن العاشر**، بيروت، دار الكتب العلمية.
- ابن عيسى، محمد عيسى (١٤٣٢هـ)، **الماء وأثره على الأحكام الشرعية**، الرياض، دار ابن الجوزي.
- العيني، محمود بن أحمد (١٤١١هـ/ ١٩٩٠م)، **البناية في شرح الهداية**، (ط٢)، بيروت، دار الفكر.
- العيني، محمود بن أحمد، **عمدة القاري شرح صحيح البخاري**، بيروت، دار إحياء التراث العربي.
- العينية، محمد عبد الرحمٰن (٢٠٠٧هـ)، **الشامل في علم التخدير**، دمشق، دار القدس للعلوم.

- العينية، محمد عبد الرحمٰن (٢٠٠٧م)، **أسس علم التخدير**، دمشق، دار القدس للعلوم.
- العينية، محمد عبد الرحمٰن، **أمراض الكلية والجهاز التناسلي (ديفيدسون)**، دمشق، دار القدس للعلوم.
- الغزالي، محمد بن محمد (١٤١٣هـ)، **المستصفى**، تحقيق: محمد عبد السلام عبد الشافي، بيروت، دار الكتب العلمية.
- الغزالي، محمد بن محمد، **الوسيط**، القاهرة، دار السلام.
- الغزي، محمد بن محمد (١٤١٨هـ/ ١٩٩٧م)، **الكواكب السائرة بأعيان المائة العاشرة**، تحقيق: خليل المنصور، بيروت، دار الكتب العلمية.
- ابن فارس، أحمد بن فارس زكريا (١٤٢٠هـ/ ١٩٩٩م)، **معجم مقاييس اللغة**، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، الرياض، دار الكتب.
- فتاوى وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية الكويتية، (١٤٢٩هـ/ ٢٠٠٨م) (ط١)، الكويت، مطبعة وزارة الأوقاف الكويتية.
- الفقيه، أحمد بن حسن، **من معجزات النبي ﷺ الإعجاز التشريعي**، منشور على موقع جامعة الإيمان على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.jameateman.org تاريخ زيارة الموقع ١/ ١١/ ٢٠١١م
- الفهد، أحمد بن فهد (١٤٢٦هـ)، **أثر التداوي في الطهارة والصلاة والحج**، الرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- الفوزان، صالح بن محمد (١٤٢٨هـ/ ٢٠٠٧م)، **الجراحة التجميلية عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة**، الرياض، الدار التدمرية.
- الفوزان، صالح بن عبد الله (١٤٢٦هـ/ ٢٠٠٥م)، **المنتقى من فتاوى الشيخ صالح الفوزان**، جمع، عادل بن علي الفريدان، القاهرة، دار الإمام أحمد.
- الفيتوري، محمد ناصر (١٤١٩هـ)، **الفشل الكلوي والكلية الصناعية**، بيروت، دار الجيل.
- الفيروزآبادي، محمد بن يعقوب (١٣٤٤هـ)، **القاموس المحيط**، (ط٢)، القاهرة، المطبعة الحسينية.

- الفيومي، أحمد بن محمد (١٣٤٢هـ)، **المصباح المنير في غريب الشرح الكبير**، تحقيق: مصطفى السقا، القاهرة، مكتبة مصطفى البابي الحلبي.
- الفيومي، أحمد بن محمد، **المصباح المنير في غريب الشرح الكبير**، تحقيق: عبد العظيم الشناوي، القاهرة، دار المعارف.
- ابن قاضي شهبة، أحمد بن محمد (١٤١٧هـ)، **طبقات الشافعية**، تحقيق: الحافظ عبد العليم خان، بيروت، دار عالم الكتب.
- القباني، صبري القباني (١٩٨٦م)، **أطفال تحت الطلب**، (ط٣١)، بيروت، دار العلم للملايين.
- ابن قدامة، عبد الله بن أحمد (١٤٣٢هـ/ ٢٠١١م)، **المغني شرح مختصر الخرقي**، (ط٥)، تحقيق، عبد الله بن عبد المحسن التركي، الرياض، دار عالم الكتب.
- ابن قدامة، عبد الله بن أحمد، **المغني شرح مختصر الخرقي**، بيروت، دار الفكر.
- ابن قدامة، عبد الله بن أحمد بن قدامة (١٣٩٩هـ)، **روضة الناظر وجنة المناظر** (ط٢)، تحقيق: عبد العزيز عبد الرحمٰن السعيد، الرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- ابن قدامة، عبد الله بن أحمد، **الكافي في فقه الإمام أحمد**، بيروت، المكتب الإسلامي.
- قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي(١٤٠٧هـ/ ١٩٨٦م)، التابع لرابطة العالم الإسلامي، العدد الثاني، الجزء الأول.
- قرارات مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، التابع لرابطة العالم الإسلامي من الدورة السادسة إلى الثامنة.
- القرافي، أحمد بن إدريس، **الذخيرة**، بيروت، دار الغرب الإسلامي.
- القرافي، باسم بن محمد (١٤٢٤هـ)، **النوازل الفقهية وأحكامها في الطهارة والصلاة**، الرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- القرة داغي، على محيي الدين (١٤٢٧هـ/ ٢٠٠٦م)، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، (ط٢)، بيروت، دار البشائر الإسلامية.

- القرشي، عبد القادر بن محمد (١٣٩٨هـ/ ١٩٧٨م)، **الجواهر المضيئة في طبقات الحنفية**، تحقيق: عبد الفتاح محمد الحلو، القاهرة، دار هجر.
- القرطبي، محمد بن أحمد، **الجامع لأحكام القرآن**، القاهرة، دار الشعب.
- القزويني، محمد بن يزيد، **سنن ابن ماجه**، تحقيق: شعيب الأرناؤوط، بيروت، مؤسسة الرسالة.
- قلعجي، محمد رواس (١٤٠٥هـ/ ١٩٨٥م)، **معجم لغة الفقهاء**، بيروت، دار النفائس.
- القليوبي، أحمد بن محمد (١٤١٩هـ/ ١٩٩٨م)، **حاشية القليوبي على شرح جلال الدين المحلي على منهاج الطالبين**، بيروت، دار الفكر.
- القنوجي، صديق بن حسن خان (١٩٧٨م)، **أبجد العلوم الوشي المرقوم في بيان أحوال العلوم**، بيروت، دار الكتب العلمية.
- ابن القيم، محمد بن أبي بكر أيوب (١٤٣٢هـ)، **إغاثة اللهفان في مصائد الشيطان** ، تحقيق: محمد عزيز شمس، الرياض، دار عالم الفوائد.
- ابن القيم، محمد بن أبي بكر أيوب (١٤٠٧هـ/ ٢٠٠٦م)، **زاد المعاد في هدي خير العباد** ، (ط١٤)، بيروت، مؤسسة الرسالة.
- ابن القيم، محمد بن أبي بكر، **الطب النبوي**، تحقيق: عبد الغني عبد الخالق، بيروت، دار الفكر.
- الكاساني، أبو بكر بن مسعود، (١٤٠٦هـ/ ١٩٨٦م)، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع** (ط٢)، بيروت، دار الكتب العلمية.
- الكرمي، مرعي بن يوسف (١٣٩٨هـ)، **دليل الطالب لنيل المطالب**(ط٢)، بيروت، المكتب الإسلامي.
- ابن كثير، إسماعيل بن عمر (١٤٠١هـ)، **تفسير القرآن العظيم**، بيروت، دار الفكر.
- كحالة، عمر رضا، **معجم المؤلفين تراجم مصنفي الكتب العربية**، بيروت، مؤسسة الرسالة
- الكفوي، أيوب بن موسى (١٤١٩هـ/ ١٩٩٨م)، **الكليات**، (ط٢)، تحقيق: عدنان درويش، بيروت، مؤسسة الرسالة.

- كنعان، أحمد بن محمد (١٤٢٧هـ/ ٢٠٠٦م)، **الموسوعة الطبية الفقهية**، (ط٢)، عمان، الأردن.
- الكيلاني، عبد الرزاق الكيلاني (١٤٠٦هـ/ ١٩٨٦م)، **الحقائق الطبية في الإسلام**، (ط٢)، دمشق، دار القلم.
- اللكنوي، محمد عبد الحي (١٤١٤هـ)، **الفوائد البهية في تراجم الحنفية**، بيروت، دار المعرفة.
- الماجد، سامي بن عبد الله (١٤٢٢هـ)، **أحكام غير مأكول اللحم من الحيوان في الفقه الإسلامي**، الرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- المالكي، خليل بن إسحاق (١٤١٥هـ)، **مختصر خليل**، تحقيق: أحمد علي بركات، بيروت، دار الفكر.
- المالكي، عبد الله بن محمد (١٤١٤هـ/ ١٩٩٤م)، **رياض النفوس في طبقات علماء القيروان وإفريقية وزهادهم ونساكهم وسير من أخبارهم وفضائلهم وأوصافهم**، (ط٢)، تحقيق: بشير البكوش، بيروت، دار الغرب الإسلامي.
- الماوردي، علي بن محمد (١٤١٩هـ/ ١٩٩٩م)، **الحاوي الكبير**، تحقيق: على محمد معوض، بيروت، دار الكتب العلمية.
- المباركفوري، محمد عبد الرحمٰن (١٤١٠هـ/ ١٩٩٠م)، **تحفة الأحوذي بشرح جامع الترمذي**، بيروت، دار الكتب العلمية.
- مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد (٤٠).
- مجلة التخصصي، مجلة فصلية تصدر عن مستشفى الملك فيصل التخصصي(١٤٣٠هـ)، العدد (١٤)، ربيع الآخر، السنة الرابعة.
- مجلة مجمع الفقه الإسلامي، التابعة لرابطة العالم الإسلامي (١٩٨٦م).
- المحبي، تقي الدين داود (١٩٩٠م)، **خلاصة الأثر في أعيان القرن الحادي عشر**، (ط٢)، بيروت، دار صادر.
- المحمدي، علي محمد يوسف (١٤٢٦هـ/ ٢٠٠٥م)، **بحوث فقهية في مسائل طبية معاصرة**، بيروت، دار البشائر الإسلامية.

- مخلوف، محمد بن محمد، **شجرة النور الزكية في طبقات المالكية**، بيروت، دار الفكر.
- المرداوي، علي بن سليمان (١٣٤٧هـ/ ١٩٥٥م)، **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف**، تحقيق: محمد حامد الفقي، بيروت، دار إحياء التراث العربي.
- المرداوي، علي بن سليمان (١٤١٩هـ)، **الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف**، القاهرة، دار هجر.
- المرغيناني، علي بن أبي بكر (١٣٩٧هـ)، **الهداية شرح بداية المبتدئ مع شرح فتح القدير**، بيروت، دار الفكر.
- المزي، يوسف بن الزكي (١٤٠٠هـ/ ١٩٨٠م)، **تهذيب الكمال**، تحقيق: بشار عواد معروف، بيروت، مؤسسة الرسالة.
- المشيقح، خالد بن علي (١٤٢٥هـ)، **المسائل الطبية والمعاملات المالية المعاصرة**، بريدة، منشور على موقع صيد الفوائد: www.said.net/book/ 7111.doc تاريخ زيارة الموقع ١/ ١١/ ٢٠١١م.
- مطوية بعنوان «anothesia and you»، **أنت والتخدير** (١٤٣٠هـ/ ٢٠٠٩م)، مركز مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث، الرياض، السعودية.
- **المعجم الوسيط**، (ط٤)، القاهرة، مكتبة الشروق.
- المعلمي، عبد الله بن عبد الرحمٰن (١٤٢١هـ)، **أعلام المكيين من القرن التاسع إلى القرن الرابع عشر الهجري**، الرياض، مؤسسة الفرقان للتراث.
- معوضة، إبراهيم معوضة، **بحث كامل عن أشعة جاما التشخيصية**، منشور على موقع الهندسة نت على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.alhandsa.net: تاريخ زيارة الموقع ٦/ ٥/ ٢٠١١م.
- ابن مفلح، إبراهيم بن محمد (١٤٠٠هـ)، **المبدع في شرح المقنع**، بيروت، المكتب الإسلامي.
- ابن مفلح، إبراهيم بن محمد (١٤١٠هـ/ ١٩٩٠م)، **المقصد الأرشد في ذكر أصحاب الإمام أحمد**، الرياض، مكتبة الرشد.

- ابن مفلح، محمد بن مفلح (١٤١٨هـ)، **الفروع**، تحقيق: أبو الزهراء حازم القاضي، بيروت، دار الكتب العلمية.
- ابن مفلح، محمد بن مفلح (١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م)، **الفروع**، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي، بيروت، مؤسسة الرسالة.
- المناوي، عبد الرؤوف (١٣٥٦هـ)، **فيض القدير شرح الجامع الصحيح**، القاهرة، المكتبة التجارية.
- ابن المنذر، محمد بن إبراهيم (١٤٠٢هـ)، **الإجماع**، (ط٣)، تحقيق: فؤاد عبد المنعم أحمد، الإسكندرية، دار الدعوة.
- ابن المنذر، محمد بن إبراهيم (١٤٢٥هـ/ ٢٠٠٤م)، **الإشراف على مذاهب العلماء**، تحقيق: أبو حماد صغير أحمد الأنصاري، رأس الخيمة، مكتبة مكة الثقافية.
- منصور، زينب منصور (٢٠٠١م)، **معجم الأمراض وعلاجها**، الأردن، دار أسامة.
- ابن منظور، محمد بن مكرم (٢٠٠٣م)، **لسان العرب**، الرياض، دار عالم الكتب.
- المواق، محمد بن يوسف (١٢٩٨هـ)، **التاج والإكليل لمختصر خليل**، (ط٢)، بيروت، دار الفكر.
- المواق، محمد بن يوسف (١٣٢٩هـ)، **التاج والإكليل بهامش مواهب الجليل بشرح مختصر خليل**، القاهرة، مطبعة السعادة.
- الموسوعة العربية العالمية (١٤١٩هـ/ ١٩٩٩م)، (ط٢)، الرياض، مؤسسة أعمال الموسوعة.
- موقع إسلام سؤال وجواب على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.islampaa.com تاريخ زيارة الموقع ١٠/ ٥/ ٢٠١١م.
- موقع إسلام ويب على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.islamweb.net تاريخ زيارة الموقع ١٨/ ٥/ ٢٠١١م.
- موقع الإدارة العامة للتمريض لوزارة الصحة السعودية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.gndmoh.com تاريخ زيارة الموقع ٢٠/ ٥/ ٢٠١١م.

- موقع الأكاديمية الرياضية العراقية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.iragacad.org تاريخ زيارة الموقع ٢٢/ ٥/ ٢٠١١م.
- موقع الجمعية الأمريكية للتمريض على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): /www.nursingworld.org تاريخ زيارة الموقع ٢٣/ ٥/ ٢٠١١م.
- موقع الجمعية المصرية لرعاية مرضى الكلى على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.sbzkiding.ca.ne.com تاريخ زيارة الموقع ١٥/ ٦/ ٢٠١١م.
- موقع الخدمات الصحية والطبية العربية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.arab-hams.com/home تاريخ زيارة الموقع ٢٥/ ٦/ ٢٠١١م.
- موقع الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء، المملكة العربية السعودية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.alifta.net تاريخ زيارة الموقع ٢٨/ ٦/ ٢٠١١م.
- موقع الرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.alifta.net تاريخ زيارة الموقع ١/ ٧/ ٢٠١١م.
- موقع الشؤون الصحية لمنطقة القصيم، مستشفى الولادة والأطفال ببريدة، على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.mph-a.com تاريخ زيارة الموقع ١٠/ ٧/ ٢٠١١م.
- موقع الشبكة العربية للنساء والولادة على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.arabicobgyn.net تاريخ زيارة الموقع ٢٥/ ٥/ ٢٠١١
- موقع الشيخ عبد الله بن عبد الرحمٰن الجبرين على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.ibn-jabreen.com تاريخ زيارة الموقع ١٤/ ٥/ ٢٠١١
- موقع الشيخ محمد بن صالح المنجد على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.islamga.com تاريخ زيارة الموقع ٢٩/ ٥/ ٢٠١١م.
- موقع الصحة للجميع على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.health-fa.com تاريخ زيارة الموقع ١٣/ ٤/ ٢٠١١م.

- موقع الطبي على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.altibbi.com تاريخ زيارة الموقع ٩/ ٣/ ٢٠١١م.
- الموقع العربي لإصابات العمود الفقري والحبل الشوكي: www.arabspine.com تاريخ زيارة الموقع ١٥/ ١/ ٢٠١١م.
- موقع العربية لخدمات نقل الدم على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.arabts.com تاريخ زيارة الموقع ٦/ ٣/ ٢٠١١م.
- موقع العلاج على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.alaj.com تاريخ زيارة الموقع ٧/ ٤/ ٢٠١١م.
- موقع الفقه الإسلامي على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.islam-fegh.com تاريخ زيارة الموقع ٣/ ٧/ ٢٠١١م.
- موقع المجلس الإسلامي للإفتاء (بيت المقدس) على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.fatwah/avestions9479aspx تاريخ زيارة الموقع ١٢/ ٦/ ٢٠١١م.
- موقع المختبر على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.almokhtabar.com تاريخ زيارة الموقع ٢٧/ ٩/ ٢٠١١م.
- موقع المركز التخصصي العالمي لعلاج الأورام، الإسكندرية www.surcore.net تاريخ زيارة الموقع ٢٢/ ٨/ ٢٠١١م.
- موقع المهندس العربي الطبي على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.bme.arabia.com تاريخ زيارة الموقع ١٣/ ٣/ ٢٠١١م.
- موقع الموسوعة الطبية الحديثة على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.sehhah.com تاريخ زيارة الموقع ١٤/ ٨/ ٢٠١١م.
- موقع تجمع الإشعاعيين العرب على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): wwwx-ray.com/vb/index-php تاريخ زيارة الموقع ١٢/ ٦/ ٢٠١١م.
- موقع جريدة الأمل الإلكترونية التطوعية، مختصة بقضايا شؤون الإعاقة: www.alamal.com.k تاريخ زيارة الموقع ١٨/ ٢/ ٢٠١١م.
- موقع جريدة الرأي الكويتية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.alrai.com تاريخ زيارة الموقع ٣/ ٦/ ٢٠١١م.

- موقع جريدة الرياض السعودية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.alriyadh.com تاريخ زيارة الموقع ٢/ ٧/ ٢٠١١م.
- موقع جمعية اتحاد المسعفين العرب على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.favs-2010hooxs.com/120-topic تاريخ زيارة الموقع ١٩/ ٧/ ٢٠١١م.
- موقع جمعية آدم لسرطان الطفولة على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.adams.org تاريخ زيارة الموقع ٢٩/ ٥/ ٢٠١١م.
- موقع جمعية أمراض القلب السعودية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.sha.org.sa تاريخ زيارة الموقع ١٨/ ٧/ ٢٠١١م.
- موقع ميدواو لبيع الأجهزة الطبية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.medwow.com تاريخ زيارة الموقع ١٤/ ٩/ ٢٠١١م.
- موقع شبكة التمريض العربي على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.nursing.arab.com تاريخ زيارة الموقع ٢٠/ ٨/ ٢٠١١م.
- موقع صحة دوت كوم على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.seha.com تاريخ زيارة الموقع ٢٣/ ٦/ ٢٠١١م.
- موقع طبيب دوت كوم على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): . www.tbeeb.net تاريخ زيارة الموقع ١٦/ ٨/ ٢٠١١م.
- موقع طبيبك على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.tabebak.com تاريخ زيارة الموقع ١٧/ ٥/ ٢٠١١م.
- موقع عناية الطبي: www.inaya.com تاريخ زيارة الموقع ٦/ ٦/ ٢٠١١م.
- موقع فضيلة الشيخ عبد العزيز بن باز على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.binbaz.org تاريخ زيارة الموقع ١/ ٨/ ٢٠١١م.
- موقع فضيلة الشيخ عبد الله بن عبد الرحمٰن بن جبرين على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.ibn-jebreen.com تاريخ زيارة الموقع ١٣/ ٩/ ٢٠١١م.
- موقع كلمات على شبكة المعلومات الدولية، (الإنترنت): www.klmat.com تاريخ زيارة الموقع ١٤/ ٧/ ٢٠١١م.

- موقع كلية طب الفيوم على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.future-dr.bak.owno.com تاريخ زيارة الموقع ١٩/٣/٢٠١١م.
- موقع كليتك على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.kiliatak.com تاريخ زيارة الموقع ٢٢/١/٢٠١١م.
- موقع مجلة المعرفة الإلكترونية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.maruksa.com تاريخ زيارة الموقع ٥/٧/٢٠١١م.
- موقع مجموعة وعي التطوعية الصحية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.wae-edv.com تاريخ زيارة الموقع ٢٣/٨/٢٠١١م.
- موقع مختبرات العرب على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.arabslab.com تاريخ زيارة الموقع ١١/٧/٢٠١١م.
- موقع مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.kfshrc.edv.sa تاريخ زيارة الموقع ١٥/٧/٢٠١١م.
- موقع مستشفى شاريتيه، برلين، ألمانيا: www.lading-medcine-gvie.co تاريخ زيارة الموقع ١/٤/٢٠١٢
- موقع مستشفى فودا لعلاج السرطان على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.ovin/tov.com تاريخ زيارة الموقع ١/٩/٢٠١١م.
- موقع معاً ضد السرطان على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.alamal.info تاريخ زيارة الموقع ٦/٥/٢٠١١م.
- موقع ملتقى الفيزيائيين العرب على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.phsaeavab.net تاريخ زيارة الموقع ١/٤/٢٠١٢
- موقع ملتقى المهندسين العرب على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.arabeng.org/rb تاريخ زيارة الموقع ٢/٤/٢٠١١م.
- موقع منتدى الكيمياء الحيوية للجميع على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.biochemisry4all.com تاريخ زيارة الموقع ٧/٥/٢٠١١م.

- موقع منتدى أواس الطبي على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.awas.com/vb/shothread.php تاريخ زيارة الموقع ١٤/٨/ ٢٠١١م.
- موقع منظمة الصحة العالمية على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): /www.who.int/ar تاريخ زيارة الموقع ٢٣/٩/ ٢٠١١م.
- موقع موسوعة الإعجاز العلمي في القرآن والسُّنَّة على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.aleajaz.org تاريخ زيارة الموقع ١٢/٩/ ٢٠١١م.
- موقع وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الإمارات العربية المتحدة، على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.awaqaf.ae/fatwa.aspx تاريخ زيارة الموقع ١٤/٤/ ٢٠١١م.
- موقع وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، دولة الكويت، على شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت): www.islam.gov.kw/effa/topis تاريخ زيارة الموقع ١٤/٤/ ٢٠١١م.
- ابن نجيم، زين الدين إبراهيم، **البحر الرائق شرح كنز الدقائق**، القاهرة، دار الكتاب الإسلامي.
- ابن نجيم، زين الدين إبراهيم، **البحر الرائق شرح كنز الدقائق**، (ط٢)، بيروت، دار المعرفة.
- النحاس، وليد النحاس (٢٠٠٤م)، **الأساسيات في الجراحة البولية والتناسلية**، دمشق، دار القدس للعلوم.
- نظام، الشيخ نظام وآخرون (١٤١١هـ/ ١٩٩١م)، **الفتاوى الهندية في مذهب الإمام أبي حنيفة النعمان**، بيروت، دار الفكر.
- نعمة، هيام نعمة، **المرجع في أمراض الكلية والجهاز البولي والتناسلي عند الأطفال**، دمشق، دار القدس للعلوم.
- النفراوي، أحمد بن غنيم (١٤١٨هـ)، **الفواكه الدواني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني**، بيروت، دار الكتب العلمية.
- النووي، يحيى بن شرف (١٤٢٣هـ/ ٢٠٠٢م)، **روضة الطالبين**، بيروت، دار ابن حزم.
- النووي، يحيى بن شرف (١٩٩٧م)، **المجموع**، بيروت، دار الفكر.

- النووي، يحيى بن شرف، **المجموع**، تحقيق: محمد نجيب المطيعي، جدة، مكتبة الإرشاد.
- النيسابوري، مسلم بن الحجاج (١٤١٩هـ/١٩٩٩م)، **المسند الصحيح المختصر في السنن بنقل العدل عن العدل عن رسول الله ﷺ**، تحقيق: محمد بن نزار تميم، بيروت، دار الأرقم بن أبي الأرقم.
- النجيمي، محمد بن يحيى (١٤٣٢هـ/٢٠١١م)، **الإنجاب الصناعي بين التحليل والتحريم**، الرياض، مكتبة العبيكان.
- النتشة، محمد بن عبد الجواد (١٤٢٢هـ/٢٠٠١م)، **المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية**، بريطانيا، مجلة الحكمة.
- النمري، يوسف بن عبد الله (١٤٠٦هـ/١٩٨٦م)، **الكافي في فقه أهل المدينة المالكي**، (ط٣)، تحقيق: محمد أحمد ولد ماديك، الرياض، مكتبة الرياض الحديثة.
- الهاجري، سارة شافي (١٤٢٨هـ/٢٠٠٧م)، الأحكام **المتصلة بالعقم والإنجاب ومنع الحمل**، بيروت، دار البشائر الإسلامية.
- ابن الهمام، محمد بن عبد الواحد، **شرح فتح القدير**، (ط٢)، بيروت، دار الفكر.
- الهيتمي، أحمد بن حجر، **حواشي الشرواني وابن قاسم العبادي على تحفة المحتاج بشرح المنهاج**، بيروت، دار صادر.

قائمة المحتويات

الموضوع	رقم الصفحة
* **شكر وتقدير**	٥
* **مقدمة**	٧
مشكلة الدراسة	٨
أسئلة الدراسة	٨
أهمية الدراسة ومبرراتها	٩
أهمية الموضوع	١٠
أسباب اختيار الموضوع	١٠
أهداف الموضوع	١١
الدراسات السابقة	١١
* **خطة البحث**	١٨
* **منهج البحث**	٢١
أهم الصعوبات التي واجهتني	٢٣
التمهيد: في حقيقة المسائل الطبية المعاصرة	
* **المبحث الأول:** شرح مفردات عنوان البحث	٢٨
المطلب الأول: تعريف مصطلحات عنوان البحث	٢٨
الفرع الأول: تعريف المسائل لغة واصطلاحاً	٢٨
المسألة الأولى: تعريف المسائل لغة	٢٨
المسألة الثانية: تعريف المسائل اصطلاحاً	٢٩
الفرع الثاني: تعريف الطب	٣٠
المسألة الأولى: تعريف الطب لغة	٣٠

الموضوع	الصفحة

المسألة الثانية: تعريف الطب اصطلاحاً ٣١

الفرع الثالث: تعريف المعاصرة لغة واصطلاحاً ٣٣

المسألة الأولى: تعريف المعاصرة لغة ٣٤

المسألة الثانية: تعريف المعاصرة اصطلاحاً ٣٤

المطلب الثاني: تعريف المسائل الطبية المعاصرة كمصطلح مركب ٣٥

* **المبحث الثاني:** الألفاظ ذات الصلة بالتطبيب ٣٧

المطلب الأول: في لفظ التداوي ٣٨

الفرع الأول: تعريف التداوي لغة ٣٨

الفرع الثاني: تعريف التداوي اصطلاحاً ٣٨

المطلب الثاني: في لفظ التمريض ٤٠

الفرع الأول: تعريف التمريض لغة ٤٠

الفرع الثاني: تعريف التمريض اصطلاحاً ٤٠

المطلب الثالث: في الإسعاف ٤٢

الفرع الأول: تعريف الإسعاف لغة ٤٢

الفرع الثاني: تعريف الإسعاف اصطلاحاً ٤٢

المطلب الرابع: في الشفاء ٤٤

الفرع الأول: تعريف الشفاء لغة ٤٤

الفرع الثاني: تعريف الشفاء اصطلاحاً ٤٤

المطلب الخامس: في النقاهة ٤٦

الفرع الأول: تعريف النقاهة لغة ٤٦

الفرع الثاني: تعريف النقاهة اصطلاحاً ٤٦

الفصل الأول

المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام المياه والوضوء

مدخل: أهمية الطهارة ٥١

* **المبحث الأول:** المسائل الطبية المعاصرة بأحكام المياه ٥٣

المطلب الأول: حكم استعمال الماء الذي خالطته الأدوية، وفيه ثلاثة فروع . ٥٤

الفرع الأول: تعريف الماء لغة واصطلاحاً ٥٤

الموضوع **الصفحة**

المسألة الأولى: تعريف الماء لغة ٥٤
المسألة الثانية: تعريف الماء اصطلاحاً ٥٥
الفرع الثاني: صورة المسألة ٥٦
الفرع الثالث: حكم المسألة ٥٦
القسم الأول: أن يكون الشيء المخالط للماء نجساً وغيَّر أحد أوصافه الثلاثة ٥٧
القسم الثاني: أن يكون الشيء المخالط للماء نجساً، ولم يُغيِّر أحد أوصافه الثلاثة ٥٧
القسم الثالث: إذا خالط الماءَ شيء طاهر ولم يُغير أحد أوصافه الثلاثة ٦٣
القسم الرابع: إذا خالط الماءَ شيء طاهر وغيَّر أحد أوصافه الثلاثة ٦٣
المطلب الثاني: حكم إزالة النجاسة بمائع غير الماء؛ كالدواء ونحوه، وفيه فرعان ٧٠
الفرع الأول: صورة المسألة ٧٠
الفرع الثاني: حكم إزالة النجاسة بمائع غير الماء، وفيه مسألتان ... ٧١
المسألة الأولى: حكم المائعات غير النبيذ؛ كالخل والمرق واللبن والحبر وماء الورد والقرنفل وغيرها ٧١
المسألة الثانية: حكم إزالة النجاسة بمائع غير الماء ٧١
* **المبحث الثاني**: المسائل الطبية المتعلقة بنواقض الوضوء، وفيه سبعة مطالب ٨٣
المطلب الأول: حكم توضئة الأطراف الصناعية، وفيه ثلاثة فروع ٨٤
الفرع الأول: تعريف الأطراف الصناعية، ومجالات استخدامها ٨٤
الفرع الثاني: صورة المسألة ٨٧
الفرع الثالث: حكم توضئة الأطراف الصناعية ٨٧
المطلب الثاني: حكم المسح على الرباط الطبي واللاصقة الطبية، وفيه ثلاثة فروع ١٠٠

الفرع الأول: تعريف الأربطة والعصائب الطبية ١٠٠
الفرع الثاني: أنواع الأربطة الطبية ١٠١
الفرع الثالث: صورة المسألة ١٠٣
الفرع الرابع: أثر الرباط الطبي واللاصقة الطبية على الوضوء ١٠٣
المسألة الأولى: تعريف الجبيرة لغة واصطلاحاً ١٠٤
المسألة الثانية: مشروعية المسح على الجبيرة، وما يلحق بها ... ١٠٦
الفرع الخامس: حكم المسح على الجبائر والعصائب وما يلحق بها .. ١٠٧
المطلب الثالث: أثر منظار المثانة على الوضوء، وفيه فرعان ١١٧
الفرع الأول: تعريف منظار المثانة البولية ١١٧
الفرع الثاني: أثر منظار المثانة على الوضوء ١١٩
المطلب الرابع: أثر سحب الدم على الوضوء، وفيه خمسة فروع ١٢٧
الفرع الأول: تعريف الدم وأهم وظائفه ١٢٧
الفرع الثاني: تعريف عملية سحب الدم ١٣٠
الفرع الثالث: أهم طرق سحب الدم من الجسم ١٣١
الفرع الرابع: صورة المسألة ١٣٢
الفرع الخامس: أثر عملية سحب الدم على الوضوء ١٣٢
المسألة الأولى: تعريف الحجامة لغة واصطلاحاً ١٣٣
المسألة الثانية: أنواع الحجامة: وتعريف كل نوع ١٣٣
المسألة الثالثة: الحجامة الرطبة أو الدامية (المبزغة) هل تنقض الطهارة أم لا؟ ١٣٥
المطلب الخامس: أثر التشريح على الوضوء، وفيه فرعان ١٤٤
الفرع الأول: تعريف التشريح لغة واصطلاحاً ١٤٤
الفرع الثاني: أسباب تشريح جسم الإنسان طبيّاً ١٤٥
الفرع الثالث: أثر التشريح على طهارة الأطباء ١٤٦
الفرع الرابع: صورة المسألة ١٤٦
الفرع الخامس: حكم المسألة ١٤٧

المطلب السادس: أثر الدم الخارج في عملية الغسيل الكلوي على الوضوء، وفيه فرعان ١٥٢
الفرع الأول: تعريف الفشل الكلوي ١٥٢
المسألة الأولى: تعريف الفشل لغة واصطلاحاً ١٥٣
المسألة الثانية: تعريف الكُلية لغة واصطلاحاً ١٥٤
المسألة الثالثة: تعريف الفشل الكلوي ١٥٥
المسألة الرابعة: وظائف الكُلى ١٥٥
المسألة الخامسة: أسباب مرض الفشل الكلوي عامة ١٥٧
المسألة السادسة: أنواع الفشل الكلوي ١٦١
المسألة السابعة: أنواع الغسيل الكلوي ١٦٣
المسألة الثامنة: أثر عملية الغسيل الكلوي على الوضوء ١٦٨
المطلب السابع: أثر التخدير على الوضوء، وفيه فرعان ١٧٠
الفرع الأول: التعريف بالتخدير ١٧٠
الفرع الثاني: أنواع التخدير ١٧١
الفرع الثالث: أهمية علم التخدير في الطب ١٧٢
الفرع الرابع: الغازات والمواد المستخدمة في التخدير ١٧٣
الفرع الخامس: السوائل والمواد الشاملة المستخدمة في التخدير ... ١٧٥
الفرع السادس: أثر التخدير على الوضوء ١٧٦

الفصل الثاني

المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام الغسل والنجاسات والحيض والاستحاضة

* **المبحث الأول**: المسائل الطبية المعاصرة المتعلقة بأحكام الغسل، وفيه مطلبان ١٨٣
المطلب الأول: حكم الغسل إذا حقن رحم الزوجة بماء الزوج (التلقيح الصناعي). ١٨٤
الفرع الأول: تعريف التلقيح الصناعي لغة واصطلاحاً ١٨٤

المسألة الأولى: تعريف التلقيح الصناعي لغة ١٨٤
المسألة الثانية: تعريف التلقيح اصطلاحاً ١٨٥
الفرع الثاني: طرق التلقيح الصناعي ١٨٦
الفرع الثالث: أثر التلقيح الصناعي على الغسل ١٨٩
المسألة الأولى: إخراج المني من الرجل والبييضة من الأنثى ... ١٨٩
الطريقة الثانية: استخراج البويضة من المرأة عن طريق ثقوب
في البطن بطريقة طبية فنية عبر المنظار ١٩٧
المسألة الثانية: استدخال اللقحة أو مني الرجل في رحم المرأة .. ١٩٨
المطلب الثاني: حكم اغتسال المريض بعد الإفاقة من التخدير ٢٠٤
الحالة الأولى: إذا تيقن المريض بعد أن أفاق من التخدير
بأنه لم يُنزل ولم يرَ بللاً على ثيابه التي يرتديها ٢٠٥
الحالة الثانية: إذا تيقن المريض بعد أن أفاق من التخدير
بأنه أنزل ورأى بللاً في ثيابه التي يرتديها. ٢٠٩
الحالة الثالثة: إذا شك المغمى عليه، وذلك بأن رأى بعد
إفاقته بللاً ولا يعرف هل هو مني أم لا؟. ٢١١
* **المبحث الثاني**: المسائل الطبية المتعلقة بأحكام النجاسات، وفيه
مطلبان ٢١٧
المطلب الأول: حكم استعمال الأدوية التي تشتمل على الكحول،
وفيه ستة فروع ٢١٨
الفرع الأول: تعريف الكحول: وفيه ثلاث مسائل ٢١٨
المسألة الأولى: تعريف الكحول لغة ٢١٨
المسألة الثانية: تعريف الكحول اصطلاحاً ٢١٨
المسألة الثالثة: تعريف الكحول (الغول) عند علماء الكيمياء ٢١٩
الفرع الثاني: أنواع الكحول ٢٢٠
الفرع الثالث: هل يمكن أن نطلق لفظة الكحول على الخمر؟ ٢٢١
الفرع الرابع: أغراض استخدام الكحول في الأدوية الطبية ٢٢٣
الفرع الخامس: أضرار استخدامات الكحول في الأدوية الطبية ٢٢٥

الموضوع **الصفحة**

الفرع السادس: حكم التداوي بالكحول المختلط بالأدوية الطبية ... ٢٢٧
المطلب الثاني: حكم استخدام جلد الخنزير في الترقيع الجلدي ٢٣٨
المسألة الأولى: تعريف الخنزير وصفته ٢٣٨
المسألة الثانية: حكم أكل لحم الخنزير ٢٣٩
المسألة الثالثة: حكم استخدام جلد الخنزير في الترقيع الجلدي ٢٤٢
أ ـ حقيقة الترقيع الجلدي ٢٤٢
ب ـ حكم الترقيع بجلد الخنزير ٢٤٢
* **المبحث الثالث**: المسائل الطبية المتعلقة بأحكام الحيض والنفاس،
وفيه مطلبان ٢٤٧
المطلب الأول: حكم شرب المرأة دواءً لرفع دم الحيض أو استجلابه ... ٢٤٨
الفرع الأول: تعريف الحيض لغة واصطلاحاً ٢٤٨
المسألة الأولى: تعريف الحيض لغة ٢٤٨
المسألة الثانية: تعريف الحيض اصطلاحاً ٢٤٩
المسألة الثالثة: تعريف الحيض عند الأطباء ٢٥٠
الفرع الثاني: حكم شرب المرأة دواء لرفع دم الحيض
أو استجلابه، وفيه مسألتان ٢٥١
المسألة الأولى: حكم تناول الأدوية التي تُؤخِّر نزول الدورة
الشهرية. ٢٥١
المسألة الثانية: إذا تناولت المرأة تلك الأدوية، فهل يحكم
أنها في طهر؟ ٢٦٢
المطلب الثاني: أثر الدم الخارج من المرأة بعد علاج الرحم بأشعة
(جاما) التشخيصية، وفيه ثلاثة فروع ٢٦٥
الفرع الأول: التعريف بأشعة (جاما) التشخيصية ٢٦٥
الفرع الثاني: مجالات استخدام أشعة (جاما) التشخيصية ٢٦٦
الفرع الثالث: أثر الدم الخارج من المرأة بعد علاج الرحم بأشعة
جاما التشخيصية ٢٦٦
المسألة الأولى: صورة المسألة ٢٦٧

الموضوع	الصفحة

المسألة الثانية: حكم المسألة ٢٦٨

* **الخاتمة** ٢٧٩

* **التوصيات** ٢٨٦

* **الملاحق** ٢٨٧

أسئلة الفورمة الموجهة لبعض الأطباء للإجابة عليها ٢٨٨

ملحق رقم (١) خطاب للدكتور أحمد شقير ٢٩٠

ملحق رقم (٢) خطاب للدكتور فادي رضوان ٢٩٨

ملحق رقم (٣) خطاب للدكتور بشار شهابي ٣٠٧

ملحق رقم (٤) خطاب للدكتور محمود طلوزي ٣١٣

ملحق رقم (٥) خطاب للدكتور مؤيد حديد ٣٢٠

* **الفهارس الفنية** ٣٢٥

فهرس الآيات القرآنية ٣٢٧

فهرس الأحاديث النبوية والآثار ٣٢٩

فهرس الأعلام ٣٣١

فهرس المصطلحات وغريب الألفاظ ٣٣٢

فهرس الأشكال ٣٣٣

فهرس المصادر والمراجع ٣٣٤

قائمة المحتويات ٣٦١

قائمة إصدارات

الوعي الإسلامي

- ❖ القدس في القلب والذاكرة.
- ❖ حقوق الإنسان في الإسلام.
- ❖ النقد الذاتي.. رؤية نقدية إسلامية لواقع الصحوة الإسلامية.
- ❖ الحوار مع الآخر.. المنطلقات والضوابط.
- ❖ المجموعة القصصية الأولى للأطفال.
- ❖ المرأة المعاصرة بين الواقع والطموح.
- ❖ الحج.. ولادة جديدة.
- ❖ الفنون الإسلامية.. تنوُّع حضاري فريد.
- ❖ لا إنكار في مسائل الاجتهاد.
- ❖ المجموعة الشعرية الأولى للأطفال.
- ❖ التجديد في التفسير.. نظرة في المفهوم والضوابط.
- ❖ مقالات الشيخ محمد الغزالي في مجلة الوعي الإسلامي.
- ❖ مقالات الشيخ عبد العزيز بن باز في مجلة الوعي الإسلامي.
- ❖ رياض الأفهام في شرح عمدة الأحكام.
- ❖ موسوعة الأعمال الكاملة للإمام الخضر حسين.
- ❖ علماء وأعلام كتبوا في الوعي الإسلامي.
- ❖ براعم الإيمان.. نموذج رائد لصحافة الأطفال الإسلامية.
- ❖ الاختلاف الأصولي في الترجيح بكثرة الأدلة والرواة وأثره.
- ❖ الإعلام بمن زار الكويت من العلماء والأعلام.
- ❖ الحوالة.
- ❖ التحقيق في مسائل أصول الفقه التي اختلف النقل فيها عن الإمام مالك بن أنس.
- ❖ الأصول الاجتهادية التي يبنى عليها المذهب المالكي.
- ❖ الاجتهاد بالرأي في عصر الخلافة الراشدة.
- ❖ التوفيق والسداد في مسألة التصويب والتخطئة في الاجتهاد.
- ❖ فقه المريض في الصيام.

- القسمة.
- أصول الفقه عند الصحابة ـ معالم في المنهج.
- السنن المتنوعة الواردة في موضع واحد في أحاديث العبادات.
- لطائف الأدب في استهلال الخطب.
- نظرات في أصول البيوع الممنوعة.
- الإعلاء الإسلامي للعقل البشري (دراسة في الفلسفات والتيارات الإلحادية المعاصرة).
- ديوان شعراء مجلة الوعي الإسلامي.
- ديوان خطب ابن نباتة.
- الإظهار في مقام الإضمار.
- مسألة تكرار النزول في القرآن الكريم.
- الحافظ أبو الحجاج يوسف المزي، وجهوده في كتابه «تهذيب الكمال».
- في رحاب آل البيت النبوي.
- الصعقة الغضبيّة في الردّ على منكري العربية.
- منهاج الطالب في المقارنة بين المذاهب.
- معجم القواعد والضوابط الفقهية.
- كيف تغدو فصيحاً.
- موائد الحيس في فوائد امرئ القيس.
- إتحاف البريّة فيما جدّ من المسائل الفقهية.
- تبصرة القاصد على منظومة القواعد.
- حقوق المطلقة في الشريعة الإسلامية.
- اللغة العربية الفصحى، نظرات في قوانين تطورها، وبلى المهجور من ألفاظها.
- المذهب عند الحنفية ـ المالكية ـ الشافعية ـ الحنابلة.
- منظومات في أصول الفقه.
- أجواء رمضانية.
- المنهج التعليلي بالقواعد الفقهية عند الشافعية.
- نحو منهج إسلامي في رواية الشعر ونقده.
- دراسات وأبحاث علمية نشرت في مجلة الوعي الإسلامي.

- ابن رجب الحنبلي وأثره في الفقه.
- التقصِّي لما في الموطأ من حديث النبيِّ.
- المجموعة القصصية الثانية للأطفال.
- كرّاسة لوِّن لبراعم الإيمان.
- موسوعة رمضان.
- جهد المقِلّ.
- العذاق الحواني على نظم رسالة القيرواني.
- قواعد الإملاء.
- العربية والتراث.
- النسمات النّدية من الشمائل المحمّدية.
- اهتمامات تربويّة.
- أثر الاحتساب في مكافحة الإرهاب.
- القرائن وأثرها في علم الحديث.
- جهود علماء الحديث في توثيق النصوص وضبطها.
- سيرة حميدة ومنهج مبارك (الدكتور محمد سليمان الأشقر).
- إبحاث مؤتمر الصحافة الإسلامية الأول.
- نظام الوقف والاستدلال عليه.
- من أمالي العلّامة أبي فهر محمود محمد شاكر على كتاب الأصمعيات للأصمعي.
- من أمالي العلّامة أبي فهر محمود محمد شاكر على كتاب الكامل للمبرد.
- الترجيح بين الأقيسة المتعارضة.
- التلفيق وموقف الأصوليين منه.
- التربية بين الدين وعلم النفس.
- مختصر السيرة النبوية.
- معجم الخطاب القرآني في الدعاء.
- المسائل الطبية المعاصرة في باب الطهارة.
- المسائل الفقهية المستجدة في النكاح.
- مقالات ودراسات إسلامية، أدبية، فكرية.
- دليل قواعد الإملاء ومهاراتها.
- علم المخطوط العربي (بحوث ودراسات).

